

СТРУЧНО УСОВРШУВАЊЕ ВО СТРАНСТВО ИСТАНБУЛ-ТУРЦИЈА

- *ЈЗУ ОПШТА БОЛНИЦА КОЧАНИ*
- *LIV Hospital Ulus-Истанбул, Турција*
- *02 Јуни-20 Јуни 2014*
- *Д-р Паца Јованова САРИЛ Кочани*
- *04/07/2014*

ВОДЕЊЕ НА АНЕСТЕЗИЈА СО ЛАРИНГИЈАЛНА МАСКА

- **Вовед**

Во ЛИВ ХОСПИТАЛ Истанбул, Турција престојував од 02 Јуни до 20 Јуни 2014 и се стекнав со знаење и искуство во областа на анестезијата кое би сакала да го споделам со моите колеги и соработници во Општа болница Кочани.

Најнапред сакам да нагласам дека сум воодушевена од приемот во гореспоменатата болница, имено поминав навистина квалитетно исполнето време кое допринесе за општ развој на мојата личност на професионален план. Искрено се надевам дека мојата презентација ќе ви биде од полза и дека ќе најде примена во нашата болница.

За насловот

Имплементирањето на ларингијалната маска при водење на анестезијата е доста честа појава при пократки операции како на пр. Varices на долни екстремитети ,вагинални биопсии,хистероскопија ,трауматски повреди на горни и долни екстремитети и др.

Пациентот пред операција задолжително е премедициран со 2 мг Дормикум во 100мл физ.раствор интравенски.Пред пласирањето на ларингијалната маска даваат Лидокаин 2% по кг т.т.Веднаш потоа даваат Пропофол по кг т.т,Ремифентанил-Ултива на перфузор и Есмерон по кг т.т.Вентилираат на маска 45 -60 сек.по потреба и повеќе и ја пласираат ларингијалната маска.Веднаш го дуваат кафот на ларингијалната маска и истата ја фиксираат.

Последователно вклучуваат волатилен анестетик Севофлуран од 1-3 вол % паралелно со низок волумен на O₂ и N₂O. Откако ќе заврши оперативниот зафат престануваат со давање на анестесија и даваат декураризација со ампула Бридион растворен во 10 мл физиолошки раствор.

Ларингијалната маска ја вадат веднаш штом пациентот ќе продиши спонтано без да биде разбуден. Потоа продолжуваат со вентилација на кислородна маска.

Постоперативно доколку пациентот има епидурален катетер обезболувањето се врши преку истиот, или интравенски на перфузор. Во некои случаи по потреба мали дози на Морфиум интравенски.

Ларингијалните маски се означени со бр. од 1 до 5 во зависност од возраста на пациентот.

Примена

Кај нас би можело да се користи овој начин на давање на анестезија при кратки операции и кај деца и кај возрасни доколку дозволуваат условите и општата состојба на пациентот. Ова ќе зависи од мојата и проценката на моите колеги.

ЗАКЛУЧОЦИ/НАУЧЕНИ ЛЕКЦИИ

Сега би сакала да дадам едно општа слика за начинот на работа во ЛИВ Хоспитал и хируршките зафати кои се спроведуваат и видовите на анестезија во истите .

Ден пред операција

1.Протоколот за работа вклучува анестезиолошки преглед од страна на докторот кој ќе ја води анестезијата на пациентот ден пред операција.Детално се обработува пациентот во однос на првиот анестезиолошки преглед.

2.Задолжително се прават сите потребни анализи предоперативно.

3.Докторот е во комуникација со пациентот и заедно се договараат за видот на анестезија кој ќе биде применет.

Оперативен ден

Пациентот се внесува во оперативната сала подготвен за операција ,задолжително премедициран.

Доколку се планира пообемна и тешка операција пред воведот во анестезија му се поставува епидурален катетер.

Се воведува во анестезија,се поставува централен венски катетер,се боцка артериска линија за мерење на артериски притисок во текот на операцијата.Сето ова се следи на монитор.Во текот на операцијата има и протокол на давање на медикаменти.

Постоперативно

Се става акцент на обезболувањето на пациентот и тоа на перфузор континуирано, во епидурален катетер или пак во вена.

Бев присутна на повеќе видови оперативни зафати .Ќе ги издвојам следните:

-S.C/спинал-епидурал

-операции на отворено срце со екстракорпорална циркулација/општа

-инфраклавикуларен блок на горен естремитет

-лапароскопија на абдомен/општа

-артроскопија на колено, скочен зглоб, др.ортопедски зафати /општа

При тешка интубација користат видеоларингоскопија ,при апликација на периферен блок користат ехо и нервен стимулатор и др.софистицирани методи.