

**ОПШТА БОЛНИЦА – НОВО
МЕСТО Р.СЛОВЕНИЈА**

**ПРИПРЕМА НА ПАЦИЕНТ
ЗА ОПЕРАТИВНА
ИНТЕРВЕНЦИЈА,
АНЕСТЕЗИЈА И СЛЕДЕЊЕ
НА ПАЦИЕНТ ВО СОБАТА
ЗА БУДЕЊЕ**

ПРИПРЕМА НА ПАЦИЕНТОТ ЗА ОПЕРАТИВНА ИНТЕРВЕНЦИЈА, АНЕСТЕЗИЈА И СЛЕДЕЊЕ НА ПАЦИЕНТ ВО СОБА ЗА БУДЕЊЕ

❖ Организација на ортопедска школа на пациенти за ендо-протези.

- Се организира 14 дена пред оперативната интервенција

-Предавањето го организира мултидисциплинарен тим, кој се

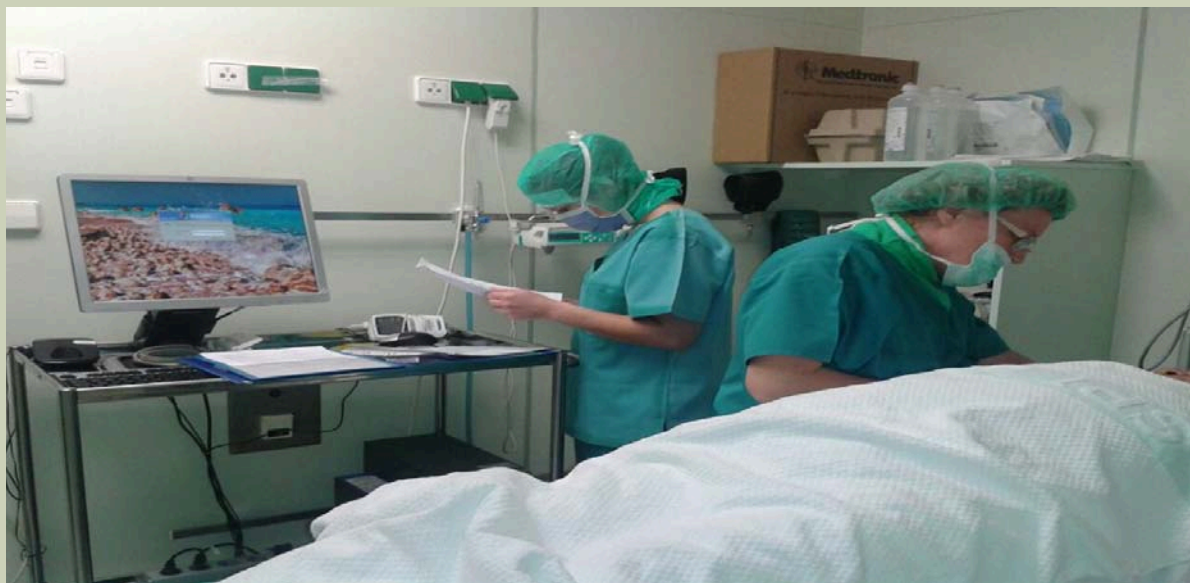
состои од:

- Дипломирана медицинска сестра-координатор
- Ортопедски хирург
- Анестезиолог
- Физиотерапевт

Предавањето трае 2 часа на кое што присуствуваат и членови од семејството, кои ќе помогнат во рехабилитација на болниот.

Целта на предавањето е :

- брза вертикализација на пациентот,
- заштеда на средства за нега на пациентот во болнички услови,
- скратување на времето за престој во болница.



❖ Подготовка на пациент за операција

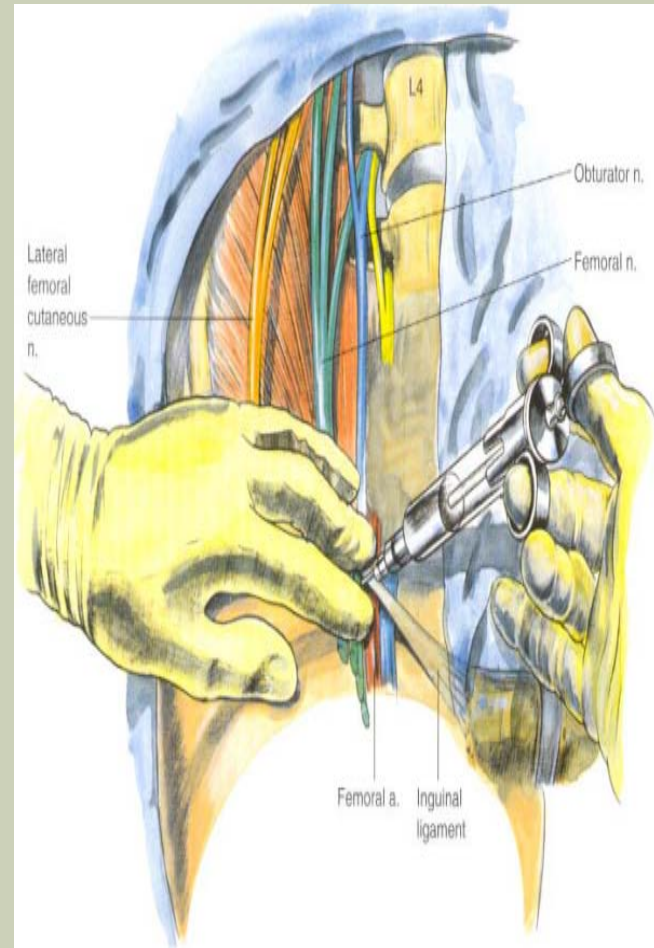
Пациентот се внесува во преоперациона сала 40 минути пред почетокот на операцијата, каде што се врши негова припрема за влез во сала, давање на премедикација, поставување на интравенска канила, вклучување антибиотик, договор на анестезиологот со пациентот за видот на анестезијата.



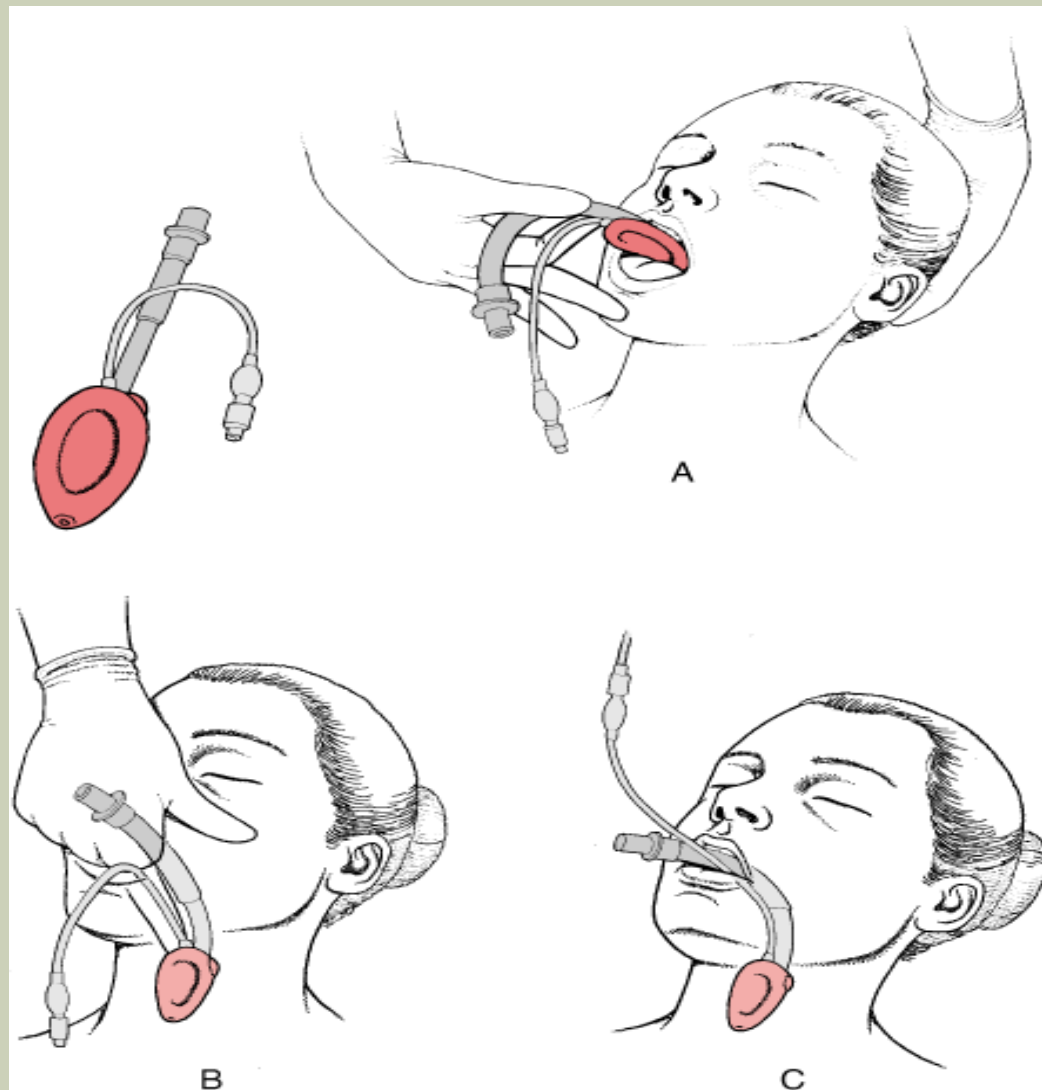
❖ Феморален блок

1. Феморалниот блок се дава при TPG (тотална протеза на колено), како метода за постоперативна аналгезија на пациентот.
2. Се аплицира локално 2% Lidocain 2 ml. и 0,5% Chirocain 5ml.
3. Со EXO се бара nervus Femoralis, се прави дезинфекција на ингвинална регија, изолација на поле, со Stimuplex игла, која е поврзана со електростимулатор се прави пункција и се аплицира 0,5 % Chirocain 20 ml.





- ❖ **I-gel маска** (се употребува во замена за ларингеална маска)
– употреба при пократки интервенции.



The new i-gel O₂



Hook ring

To secure the i-gel O₂ in position with the airway support strap.

Gastric channel

Enhances patient safety by providing a mechanism for the management of regurgitant fluid.

Non-inflatable cuff

Eliminates the need for cuff inflation after insertion, allowing easy and rapid insertion.



Supplementary oxygen port

For the administration of passive oxygenation as a component of cardiocerebral resuscitation (CCR).

Integral bite block

Reduces the possibility of airway channel occlusion.

Buccal cavity stabiliser

Aids insertion and eliminates the potential for rotation.

Epiglottic rest

Reduces the possibility of epiglottis 'down folding' and airway obstruction.

Во споредба со традиционалните инструменти за обезбедување супраглотилен дишен пат поседува предност поради гастричниот канал за регургитирана содржина, елиминирање

на потребата за инфлација на манжетна, го фиксира епиглотисот, оневозможува движења во букалната празнина и др. елементи за побрза, полесна и постабилна инсерција на инструментот.



- ❖ **Будење на пациент и носење во соба за будење.**
 - **Мониторирање на пациент**
 - **Следење на витални знаци**
 - **Следење на крварење**



❖ ORTHO P.A.S. – Систем

Дренажа систем на крвта кој што се користи како автотрансфузија.



Orthopedic post-operative autotransfusion system

- Систем за црпење на крвта од рана, постапка-враќање крв на пациентот.
- Според посебна постапка.
- Позитивен резултат помалку надомест на трансфузија по операција.



ПО ОПЕРАТИВНАТА ИНТЕРВЕНЦИЈА

- Неколку часа поминувате во соба за будење (recovery).



- Подоцна ќе бидете преместени назад на оддел или во оддел за интензивно лекување
- По операцијата почнувате со вежби за дишење и со вежби на прсти и стопала

НА ОДДЕЛОТ ПО ОПЕРАЦИЈА...

- Се посветува внимание на набљудување на раните(крварење,дренажа...), се проверува присутност на болка и набљудување на општата состојба.
- Се даваат инфузиони раствори, антибиотска заштита, лекови против болки и ставање ладни облози на рана.



- Веднаш по операцијата се влажни устата и дозволена е конзумација на течности во мали голтки.
- Доколку нема пациентот присутна слабост и се чувствува добро му се понудува вечера.
- После вечерата се мести пациентот во седечка положба, со нозете преку работ од креветот.



❖ ЗАКЛУЧОК

Посетата на оваа клиника имаше позитивно влијание на нашата доедукација за постапување со пациенти при нивната подготовка за операција како и во самиот тек на операцијата. Методологијата која се применуваше според наша оценка е дека е во склад со најсовремените методи за третмани на пациент при операција, поддржана со современа апаратура која исто така даваше дополнителен допринос во успешното третирање на пациентот за време на операција и нивна реанимација после операцијата.

Сметам дека презентирањето на ова искуство треба да се земе во обзир и примени во пракса, при нашата клиника за ортопедски болести во Скопје.

**Министерство за Здравство на
Република Македонија
ЈЗУ “ ТОАРИЛ “**

**Изложените податоци и искуства
беа стекнати при меѓународна
посета од стручен карактер на
општата болница,
во Ново Место,
за дадениот период,
07.04-01.05.2014.**

Изработила:

**Дипломирана мед.сестра
Злата Апостолоска**

**Презентирано на Клиника
за ортопедски болести –
Скопје, 22.05.2014**