

ИЗВЕШТАЈ ЗА ЕДУКАЦИЈА ВО ЛЈУБЉАНА
Април 2016,
Прим.д-р. Костадинка Мартиновска
специјалист анестезиолог



Мојата четиринеделна едукација се одвиваше на Очната Клиника при Универзитетскиот Клинички Центар Љубљана, Словенија.



Најпрво, градот пленува со својата убавина и чистота, а исто така и со зеленилото и не случајно е избран за зелена престолнина на Европа за 2016 год.





Очната Клиника е извонредно организирана современа болница во рамки на УКЦ Љубљана.

Управата и персоналот во оперативниот блок извонредно ме прифатија. Оперативниот блок се состои од три операциони сали во приземјето каде се одвиваат операциите на катаракти и апликациите на анти VGEF терапија, и две активни операциони сали на првиот кат, каде се одвиваат поголемите оперативни зафати како и детската хирургија. Има и трета резервна операциона сала.





Горните сали ги опслужуваат два анестезиолога, два анестезиолошки техничари и две добро едуцирани медицински сестри во рекавери. Протокот на пациентите е еднонасочен, а тоа е само еден од високите стандарди кои ги исполнува оваа институција. Приземјето и првиот кат се поврзани со лифт и комплетно изолирани од останатиот дел на болницата. Во секој сегмент од работата, стандардите се високи, а протоколите за работа се почитуваат до максимум. Апаратурата е современа и редовно се одржува и обновува. Потрошниот материјал го има во изобилие.

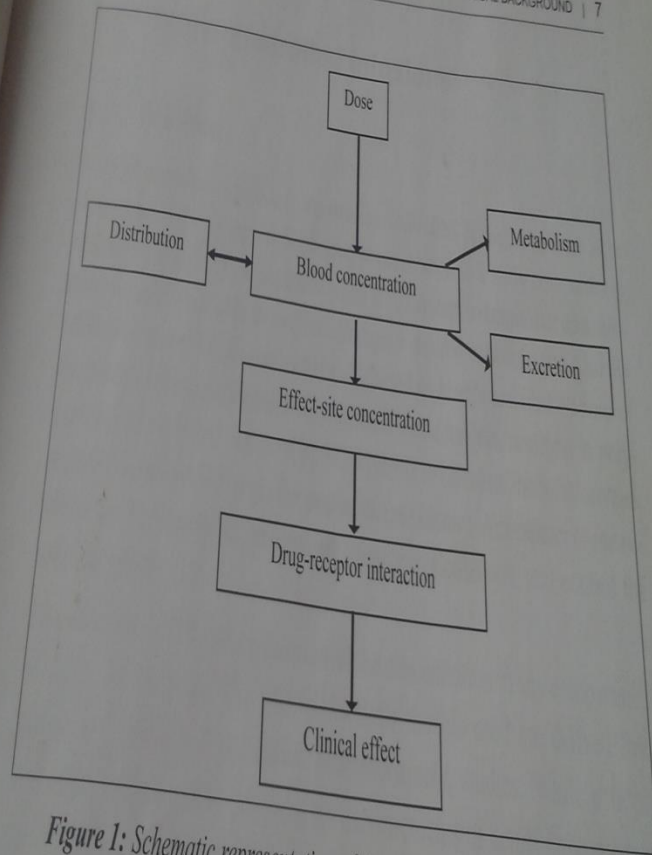
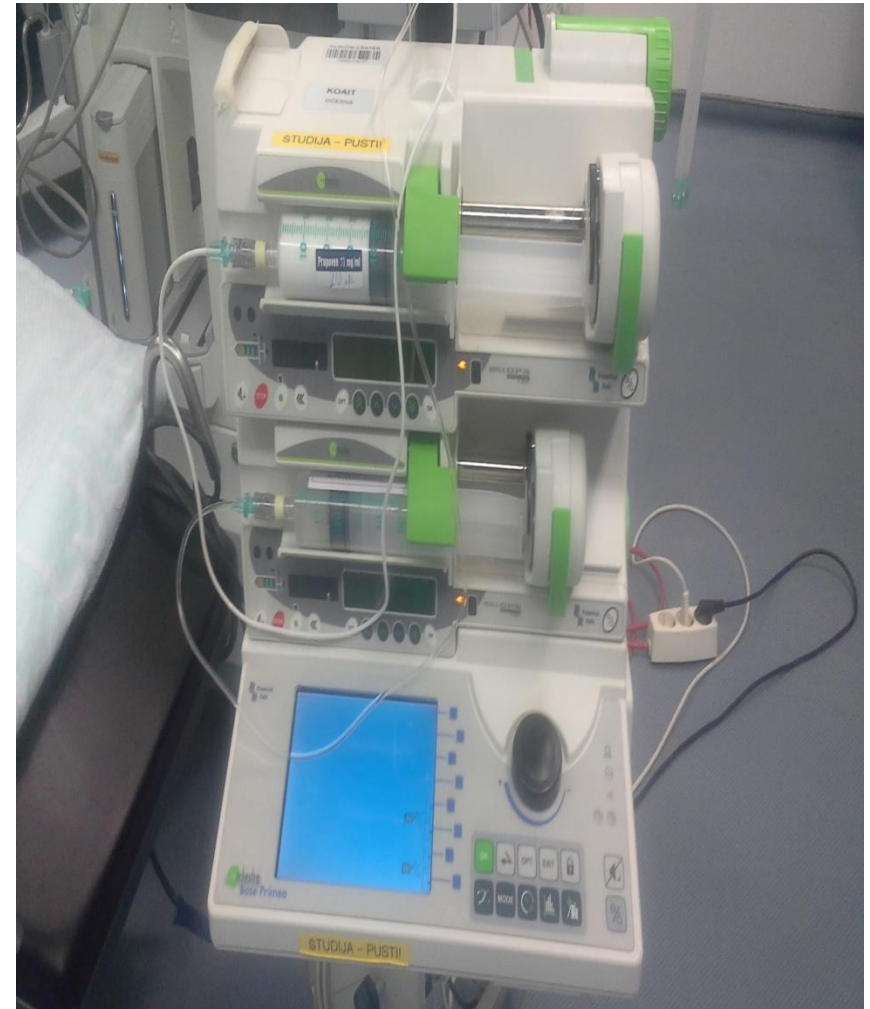


Figure 1: Schematic representation of the pharmacokinetic and dynamic processes determining the relationship between administered dose and resulting clinical effect

Новина за мене беше практикувањето на TCI (TARGET CONTROL INFUSION), анестезија што во поново време се практикува во поголем дел од Европа.

За оваа метода потребен е современ апарат за анестезија и современ компјутеризиран перфузор за администрација на анестетиците.

Најчесто се користи комбинација на пропофол и ремифентанил (силен синтетски опијат со краткотрајно дејство и особина да се разградува во сите ткива), што овозможува едnodневна хирургија и безбедно отпуштање на пациентот по неколку часа. Пред апликацијата се внесуваат податоците за пациентот (висина, телесна тежина, пол и возраст) .





Капнографијата е неизоставен параметар, без кој не смее да се дава ни една општа анестезија. Исто така неизоставен дел е и следењето на BIS (следење на мозочната активност под дејство на анестезијата), важен параметар за проценка на длабочината на анестезијата, како и за безбедноста на пациентот.

Хипотензиите се решаваат со епинефрин и ефедрин, како и со електролитни раствори.

ТСI може да се користи и за аналгоседација. Се редуцираат дозите на аналгетикот и се исклучува хипнотикот, а за тоа е потребно следење на BIS, кој покажува повисоки вредности.

Релаксантите tracrיום и rocuronium се користат на почетокот за интубација и ретко има потреба да се повторат, а ако се наложи потреба на крајот се користи нов блокатор на невромускулниот блок, bridion (погоден само кај стероидните релаксанти). Тој има предност да се аплицира во секое време по давањето на релаксантот.

Се користат тубуси со колено (погодни и за ОРЛ, и максилофацијална хирургија). Нивната предност е што овозможуваат поголем комфорт на хирургот, и е скоро невозможно да пропаднат во десен бронх кога е покриено лицето на пациентот.

Се запознав и со i-gell, ларингеални маски, кои лесно се аплицираат и се побезбедни од обичните, и повеќе се користат кај деца за кратки интервенции и дијагностички процедури.



Најмалите пациенти со прематурна ретинопатија пристигнуваат во инкубатори. Од нив, некои се веќе интубирани, а за останатите се користат посебни ларингоскопи со прави шпатули. Се користат и електронски ларингоскопи (со камера и посебно осветлување).

Кај секое дете интраоперативно се следи ЕКГ и телесна температура и се користат загревачи.

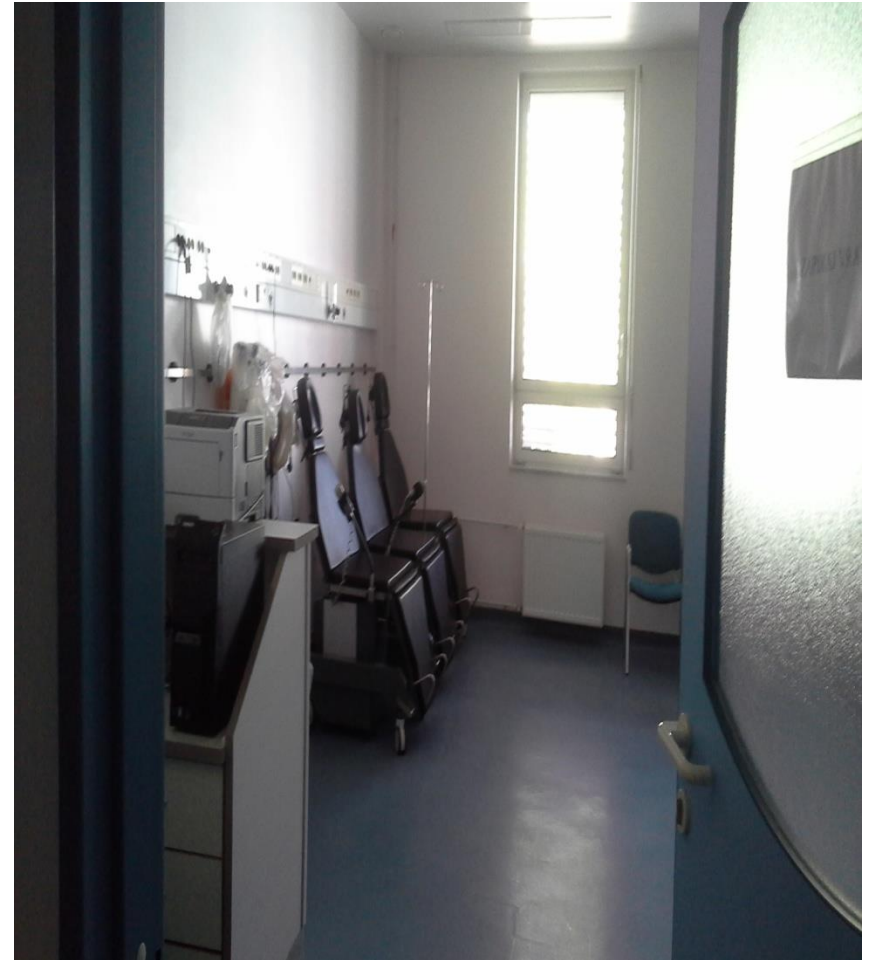
За полесно поставување на венска линија се користат мали ултразвучни апарати.

Се е во интерес на пациентот и персоналот.

Не можам а да не ја споменам извонредната организација на оперирањето на катаракти.

Претходно закажани интернистички подготвени, пациентите се сместуваат во пространа просторија на удобни фотелји.

Ја земаат својата интернистичка терапија, им се мери крвен притисок, гликемија во крвта кај дијабетичарите, кај некои пациенти со кардиоваскуларни заболувања се прави и ЕКГ.





Добиваат премедикација и се обезбедува венска линија.

Преку цивилната облека им се облекува стерилен хартиен мантил и хартиени каљачи. Така влегуваат во операциона сала.

Интраоперативно се мери пулс, притисок, се администрира кислород преку назален катетер.

По потреба се повикува анестезиолог.

Персоналот е добро обучен и во доволен број.

Така работи Европа.



- Овој тип на едукација е корисен за секој специјалист од нашата средина. Да се обидеме чекор по чекор да достигнеме повисоки стандарди во нашата работа, како во интерес на пациентите така и во интерес на здравствените работници, а со цел да се подобри квалитетот на здравствените услуги.