

КЛИНИКА ЗА МАКСИЛОФАЦИЈАЛНА ХИРУРГИЈА - СКОПЈЕ

Клиничка патека *Третман на пациент со тригеминална хевралгија*

ПАЦИЕНТ
Датум на раѓање
ЕМБГ

Очекувано траење на лекувањето _____ денови

Датум на прием _____

Датум на отпуст _____

Одговорен лекар _____

Одговорна сестра _____

Легенда:

ДР - лекар специјалист

АНЕСТ - лекар анестезиолог

СЕС - медицинска сестра

БОЛ – болничар

ЗА - здравствен администратор

АМБУЛАНТЕН ПРИЕМ			
Евидентиран прием на болниот	ЗА	ЗА	
Прием на болниот во амбуланта	СЕС	СЕС	
Анамнеза и клинички преглед	ДР	ДР	
Спроведување на Ртг- дијагностика по потреба	ТЕХН	ТЕХН	
Запознавање со целите и текот на лекувањето и обемот на испитувањата	ДР	ДР	
Дијагноза и запис за прием на болен со терапија со потпис и температурна листа	ДР	ДР	
Анестезиолошки преглед за ОЕТА	АНЕСТ	АНЕСТ	
ПРИЕМ ВО СТАЦИОНАР			
Евидентиран прием на болниот	СЕС	СЕС	
Стандард за болничар- прием на пациентот	БОЛ	БОЛ	
Предоперативни иследувања	ДР	ДР	
Препишување на лекарства	ДР	ДР	
Објаснување на процедурата на пациентот	ДР	ДР	
Потпишување изјава за согласност	ДР	ДР	
Блокада(и) за периферна гранка на н.тригеминус	ДР	ДР	
Проверка на резултати за припрема во ОЕТА*		АНЕСТ	
Запознавање на пациентот со текот на анестезијата (доколку се изведува операција во ОЕТА)	АНЕСТ	АНЕСТ	
Потпишување на согласност за анестезија	АНЕСТ	АНЕСТ	
Стандард за бол. - подготовка на пациентот за интервенција	БОЛ	БОЛ	

*проверка на готови резултати од ККС, хемостаза, Ртг- пулмо, ЕКГ и доколку е потребно дополнителна терапија за припрема за интервенција во ОЕТА	АНЕСТ	АНЕСТ	
ИНТЕРВЕНЦИЈА (локална или општа анест.)			
Преглед на анализи	ДР	ДР	
Стандард за бол. - пац. прифатен и подготвен	БОЛ	БОЛ	
Анестезија	АНЕСТ	АНЕСТ	
Стандард за бол. - учество при анестезија	БОЛ	БОЛ	
Оперативен зафат	ДР	ДР	
Учество во оперативен зафат прв асистент	ДР	ДР	
Учество во оперативен зафат втор асистент	ДР	ДР	
Учество во оперативен зафат СЕС-инструментарка	СЕС	СЕС	
Стандард за бол. - учество при операција	БОЛ	БОЛ	
Стандард за сестра. –учество при анестезија и надзор при будење	сес	сес	
Оцена на состојбата по анестезија	АНЕСТ	АНЕСТ	
Преместување на пациентот на оддел	БОЛ	БОЛ	
ПО ЗАВРШЕНА ИНТЕРВЕНЦИЈА			
Стандард за бол.	БОЛ	БОЛ	
Клинички преглед	ДР	ДР	
Повторување на блокади (воколку е потребно)	ДР	ДР	
ЗАВРШЕТОК НА ЛЕКУВАЊЕТО			
Оцена на лекувањето	ДР	ДР	
Тоалети, вадење конци.	ДР	ДР	
Упатства за дома	ДР	ДР	
Стандард за бол. - активности при подготовка за отпуст од болничко лекување	БОЛ	БОЛ	
Пресметка на извршени работи	ЗА	ЗА	
Здравствена документација и архивирање	СЕС	СЕС	

Датум и час	НАСТАНИ КОИ ОТСТАПУВААТ ОД КЛИНИЧКАТА ПАТЕКА	Потпис	Датум и час на превземена активност

Протокол при дијагностички процедури
Рендгенски снимања (КТ, МРИ, ортопантомографија)
Ртг на бели дробови
Протокол за интервенција
Блокади за периферните гранки на тригеминалниот нерв се даваат периодично или во случаи каде состојбата е влошена, повеќе пати во консекутивни денови. Се ординира локален анестетик, или средство кое содржи локален анестетик и кофеин. Постапката е иста како при спроводна анестезија.
Интервенција во локална анестезија – (неуроегзереа на перферни гранки на тригеминален нерв-индицирана кај тешка неуралгија, рефрактерност кон медикаментозно лекување, напредната возраст на пациентот).
Интервенции во локална или општа анестезија –По постигнување на локален анестетички ефект, се пристапува до гранките на тригеминалниот нерв (инфраорбитален, ментален, алвеоларис инфериор) со рез низ подвижна мукоза. По подигнувањето на мукопериосталното ламбо, се изолира нервното стебло, истото се клемува со пеани и се пресекува. Потоа, со торквирање на инструментите, се отстранува колку е можно поголем сегмент од проксималниот и дисталниот сегмент на нервот. Се постигнува хемостаза, а раната се затвора најчесто во еден слој. Постоперативно се очекува значително подобрување во поглед на болните епизоди. Компликации и несакани нузефекти-крварење, хематом, оток, болка, повторување на болните епизоди заради регенерација на перфиерните гранки, пролонгирано чувство на анестезија во засегнатиот предел.

Дневните активности се евидентирани во температурната листа и терапевтската листа
Медицинските случување кои отстапуваат од клиничката патека се:

- сите дополнително иследувања кои не ги предвидува протоколот
- вонредни состојби кои се појавуваат во процесот на заздравување
- несакани ефекти од терапија