

**Извештај**  
**за извршена обука**  
**во Клинички центар Војводина, Нови Сад**

**од Нада Талевска, сестра акушерка,**

**вработена на одделение гинекологија и акушерство,**

**Ј.З.У.Општа болница, Прилеп**

Обука на трудници опфаќа:

1. Права на трудницата на работното место и паричен надоместок во бременоста и после неа
2. Бременост и одговорност за здравјето
3. Календар и вкупен број на прегледи во бременост
4. U.Z. прегледи во бременоста
5. Прво тромесечие од бременоста
6. Второ и трето тромесечие од бременоста
7. Исхрана на трудницата
8. Најчести здравствени проблеми за време на бременоста
9. Начин на облекување во бременоста
10. Патување и бременост
11. Работа, работа во домот и одмор

12. Физичка и сексуална активност во бременоста
13. Ментален и хигиенски пристап на раѓањето
14. Школа за родителство
15. Бременост, високо ризично
16. Породување
17. Ментален и хигиенски пристап на раѓањето
18. Посета на патронажна сестра
19. Потребна документација и предмети за во родилиште
20. Соработка со здравствените работници во установата во која се врши породувањето
21. Постпородилен период
22. Прием на новороденче од род. сала
23. Нега на новороденче
24. Новороденачка жолтица
25. Вакцинација на новороденчето
26. Патронажна сестра во домашни услови кај леунката и новороденчето.

## Родилна сала

Работат по принципот на Rooming-King. Новост во нивната работа дека трудницата редовно кога ќе дојди во клиника треба да носи резултати од испитана HBS-AG и AntiHCV и крвна група. Се вади копија од документот за крва група и се става во историја, а оригиналот останува кај пациентката. Претежно трудницата ја има поминато обуката за трудници, при што психички и физички е подготвена за самиот чин на пред породување, раѓање и послеродилниот период. Тие правилно ги дишат болките пред, по и за време на раѓање. Се се сведува на еден природен начин на породување т.е. исчекување доволно долго за се да се заврши по природен пат.

Во однос на стерилниот материјал, тие стерилизираат посебни сетови за раѓање, за шиене и за новородено. Се стерилизираат со водена стерилизација при што во самите сетови секојдневно се ставаат индикатори за контрола на стерилноста. Мајката и бебето лежат заедно во родилната сала 2 часа. Секое бебе е сместено во посебен Vebi-Term. Ново што приметив е дека бабицата пред да отпочне со чинот на породување ги мие рацете како пред операција и без маска и без капа на главата не смее да влезе во родилниот бокс. Се исчекува раѓањето дури се пушта спонтано без претходно правење на епизиотиомија т. е. ги санираат руптурите настанати за време на породувањето. За индукција се користи само amp. Syntocinon 5IE или 10IE зависно како ќе се

назначи лекарот , преку инфузиона пумпа. На самиот прием секоја трудница се рехидрира со уклучување на инфузиони раствор NaCl 500 или Glucosa 5% . Од тој момент таа не смее да пие и јаде ништо се до породувањето. По 2 часа престој во родилната сала породената и бебето се носат во неонатолошкото одделение каде бабицата и сестрата, но неонатологија прават примопредавање на породената и новороденото при што се читаат броевите од родилниот дневник кај мајката на рака и кај бебето на врат, пол род и тежина на новороденчето.

Аспирација на новородено при спонтано породување не прават, но се остава самото новородено да го поврати заостанатиот секрет во носот или усната шуплина. Се ослободуваат дишните патишта на новороденчето и со самата положба, која го држи бабицата, се почекува самото да продиши проплачи. Аспирација прави лекарот неонатолог и се повикува кога може да се очекува некоја патологија која мајката ја имала во текот на бременоста ( висока температура, шеќерна болест, срцеви заболувања и сл.).

На одделот за интензивна нега на новородени како новост бев информирана дека сите новородени кои биле породени со некаква интервенција V.E. или продолжени породувања се сместува во посебен инкубатор кој е затемнет, за да се чувствува како во матката на мајката. Праксата покажала дека покрај дадената терапија и овој третман овозможува за побрзо опоравување на новороденото дете. По напуштањето на престојот на новороденото од инкубатор тие темелно се чистат механички со

- sol.Esemtane во литар вода т. е. 1% раствор(10 милилитри од дезинф. средство)

- Се испира со преварена дестилирана вода.

-По сушењето се дезинфицира со 0,5% Indocid Active(20 грама прашок на 4 литри вода)

-Се врши испирање со преварена дестилирана вода и се остава да исуши

Хаубата од инкубаторот да не се оштети се пребришува со sol.Spriti vini dil.

При испишување на новородено постои посебен дневник каде се пишува родилниот број на мајката и новороденчето, полот и породилната тежина , при што се потпишува родилката и неонатолошката сестра која го отпушта новороденчето.

## Конзервативна гинекологија

Ги опфаќа сите интервенции во смисла на RCUJ , CEF, Polypectomi, отстранување на кондиломи со ел. каутер, лечење на бартолинит, biopsii. Инструментите се стерилизираат со водена стерилизација при што има сетови , кои се сите стерилни за одредена интервенција. Во еден сет, пример за RCUJ се става напречно утерусна сонда, горен и долен екартер, дилататори од 4-7, кугео-цонга. Останатите инструменти се во кеси. Сите се претходно стерилизирани, и по потреба се отвараат потребните за интервенцијата. Со водената стерилизација инструментите се

заштити ваат од оштетување, но и им се продолжува векот за употреба. Користат стерилни пластични канили Carman.

## Стерилизација

При посета на овој дел од клиниката бев запозната со апаратите за стерилизација. Користат италијански плазма стерилизатори Getting. Во нив на посебна температура се стерилизираат црева, сетови и инструменти за во родилна сала, операциона сала и неонатолошкиот оддел. Во одделот за оперирани пациенти и интензивно лекување како новост забележав дека покрај третманот со антикоагулантна терапија која не се прекинува 3 или 5 ден, но уште одреден период, се префрлаат пациентите на таблетарна терапија во смисла на таб. Aspirin и други лекови, користење на 24 часа пред О.П. на еластични завои или чорапи со што се бандажира долните екстремитети како метод за заштита од тромбофлебит, постоперативно. На истиот оддел има просторија каде се врши inco stres третмани од 20 дена/20 мин. кај пациентки со различен степен на спад на урогениталните органи. Во одделот за предоперативна подготовка се запознав во 2 нови инфузии раствори со кој се врши брзо надокнадување на течности: sol.Heta sorb 6% на Hemafarm и sol.Valuven 6% на Fresenius Cabi. Во О.П. сала загадениот пад се собира исто во жолти кеси само што таа го прави инструментарката пишува датум на вреќата, одделот од кој е инфективниот материјал и час. Се заврзува вреќата и се отстранува од операциона сала.

Испитувања кои се потребни за програм за О.П кај пациентките покрај стандардните како кај нас треба да се приложи и резултат од HBS-AG, ANTV-HCV, уринокултура, преглед од интернист-специјалист со Rtg pulmo снимка, трансфузиолог, гинеколог со PAP test и степен на вагинална чистота и по потреба колоноскопија. Значи имаат еден попрепазлив пристап кон пациентите. Присуството во операциона сала при лапароскопски операции и хистероскопии го зголеми моето внимание и интерес за истите. Со користењето на специјални стерилни flasteri за хемостаза surgicel и Lyostypt се спречуваат ситуации каде има состојби при големи крварења.

Дезинфекциони средства што се користат во клиниката се од фирмата на Schulce.

Gigasime 1% раствор за дезинфекција на инструменти(стојат 10 мин). Се испира, па се става во Gigasept( 30 мин), се испираат и се бришат.

sol. Octanisept, sol. Kodan forte обоен и необоен во распрскувачи за дезинфекција на операционото поле.

Средства за дезинфекција на горни и долни површини во операциона сала се sol. Perform TRH 52.25, sol. Teralgin, sol. Saibex (5 минутна) за брза дезинфекција на инструментите за лапароскопија.

Неизоставно е тоа дека користат електрични машини за миеење на инструментите и UZ кади, а инструментите се премачкуваат со ol.Parafini пред стерилизацијата за да се постигне нивно некорозирање.

Условите за работа, начинот на функционирање, хигиената, како и професионалниот однос кои го имаат вработените таму ми помогна во мојот поглед на работа и надоградба во извршување на истата, која се надевам дека ќе биде прифатена од моите колеги во мојата здравствена установа.

Фотографирање и снимање беше строго забрането, па затоа не сум во можност да Ви приложам соодветна фотодокументација.

27.05.2014

Нада Галевска

Прилеп, Р.Македонија