



JU Opća bolnica „Prim.dr. Abdulah Nakaš“
SARAJEVO
Odjeljenje za hirurgiju-Odsjek za ortopediju

KONTINUIRANA EDUKACIJA

PREOPERATIVNA PRIPREMA I POSTOPERATIVNA NJEGA NEUROHIRURŠKOG PACIJENTA

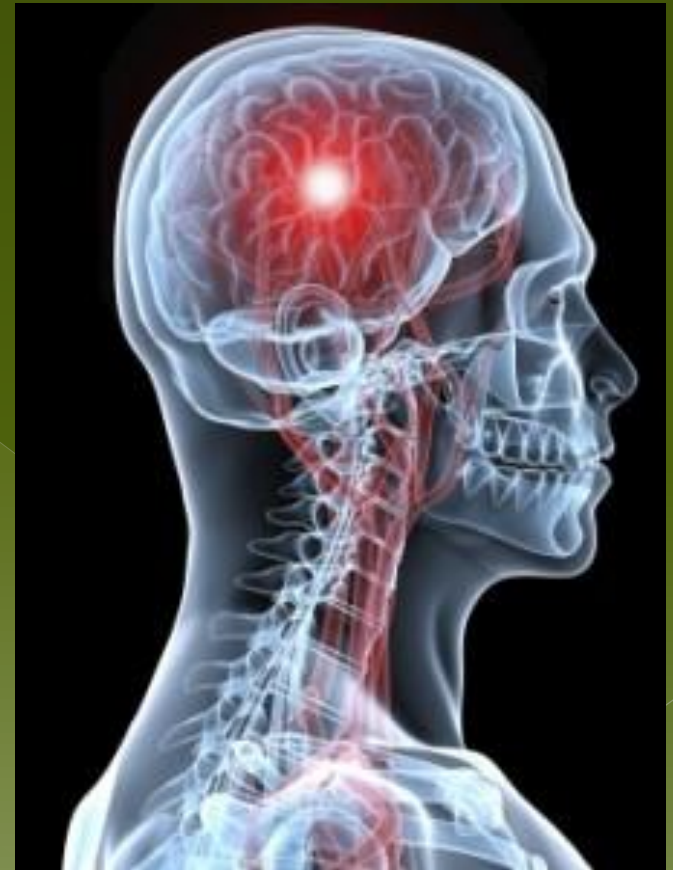
Dipl. MT Amira Hasanović

UVOD

- ◉ Mozak i kičmena moždina predstavljaju najdiferenciranije ljudske organe.
- ◉ Organe koji čine integritet ličnosti i čija oboljenja daju najteže moguće kliničke simptome, teške komplikacije i trajne posljedice.

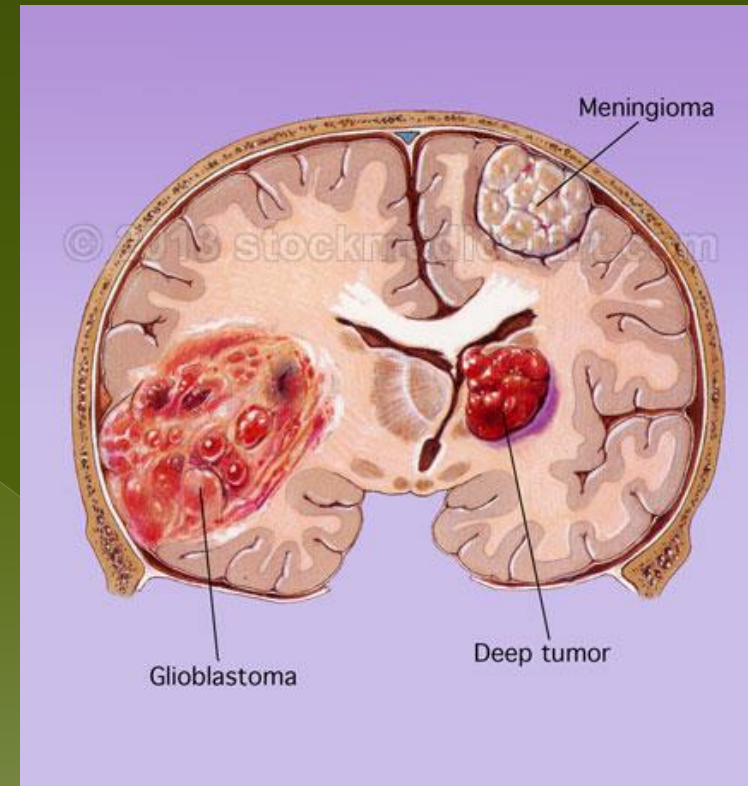


- Bolesnici sa neurohirurškim, neurološkim i psihijatrijskim oboljenjima zahtijevaju najveći mogući dijapazon elemenata njege, te predstavljaju iskušenje i izazov za medicinskog radnika svakog profila.
- Neurohirurgija je grana hirurgije koja se bavi operativnim liječenjem bolesti lobanje, mozga, kičme i živaca.

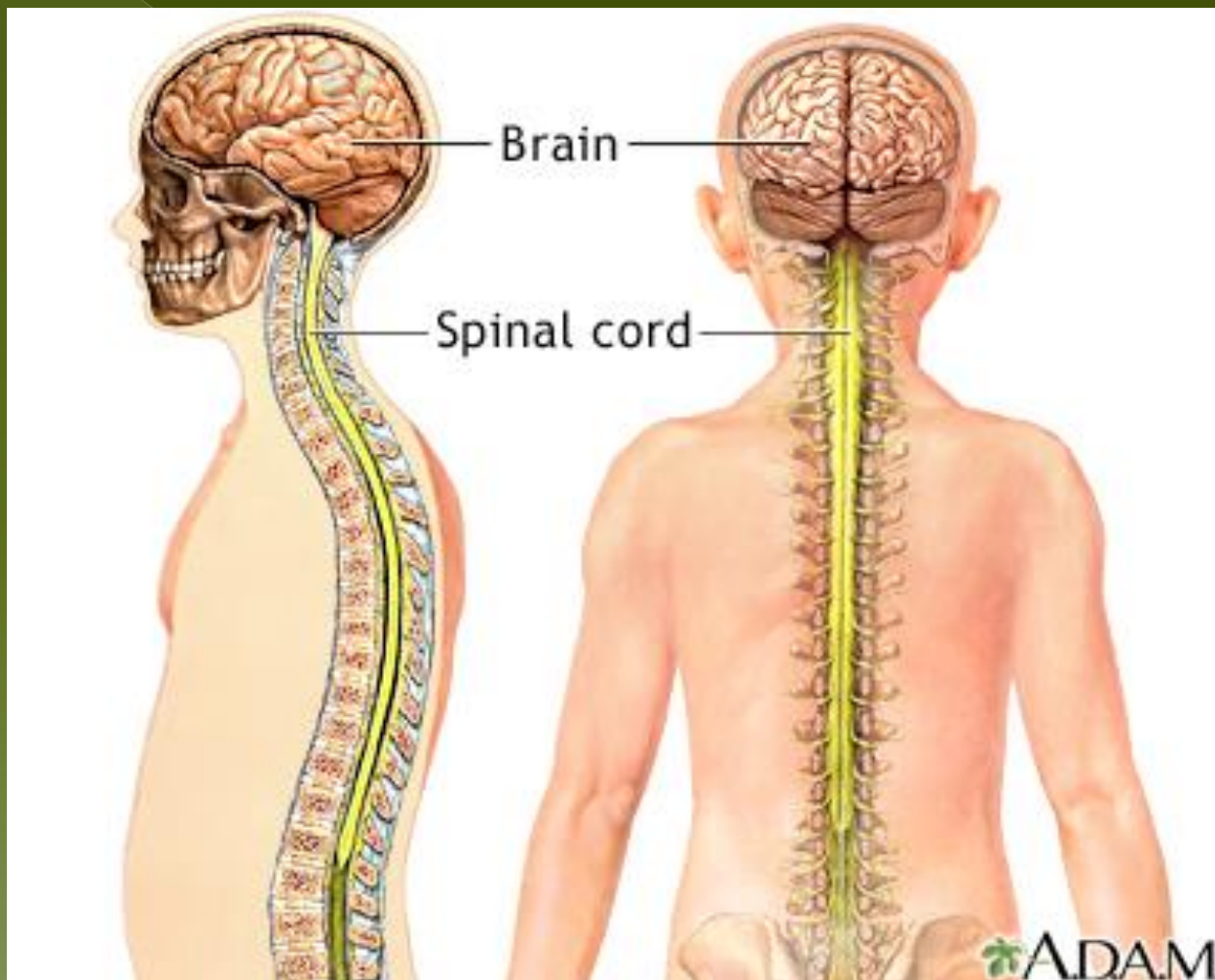


Neurohirurgija se uslovno može podijeliti na sljedeće oblasti:

- Povrede mozga
- Tumori mozga
- Bolesti krvnih sudova mozga
- Bolesti kičme
- Povrede i oboljenja nerava
- Urođene anomalije nervnog sistema
- Hirurgija bola
- Infekcije nervnog sistema
- Funkcionalna neurohirurgija (epilepsija, bolesti motorike).



Mozak, kičmena moždina i živci čine zajedno nervni sistem (NS)



PRIPREMA PACIJENTA ZA NEUROHIRURŠKU OPERACIJU

- ⦿ Liječenje i priprema pacijenta mora biti temeljita i obuhvatna.
- ⦿ Kada neurohirurg obavi razgovor sa porodicom pacijenta i dobije se potpisani pristanak za operaciju, slijedi obrada pacijenta.



Preoperativna priprema pacijenta za operacije na kranijumu, kralježnici i perifernim nervima uključuje:

1. Pregled pacijenta (anamneza, kliničko-neurološki status)
2. Verificiranje alergijskih reakcija, eventualnog sistemskog oboljenja
3. Standardna laboratorijska obrada
4. Određivanje krvne grupe, Rtg snimak (pluća, kičma, kranija)



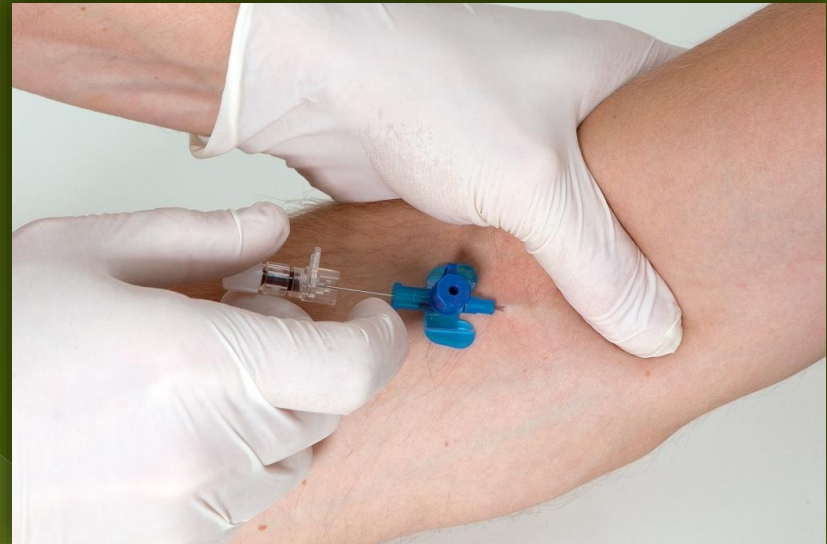
Preoperativna priprema pacijenta za operacije na kranijumu, kralježnici i perifernim nervima uključuje:

5. Internistički pregled pacijenta
6. Pravljenje operativnog plana
7. Higijena (kupanje, brijanje, brijanje operativnog polja)
8. Premedikacija
9. Prevencija duboke venske tromboze.



Preoperativna priprema pacijenta za operacije na kranijumu, kralježnici i perifernim nervima uključuje:

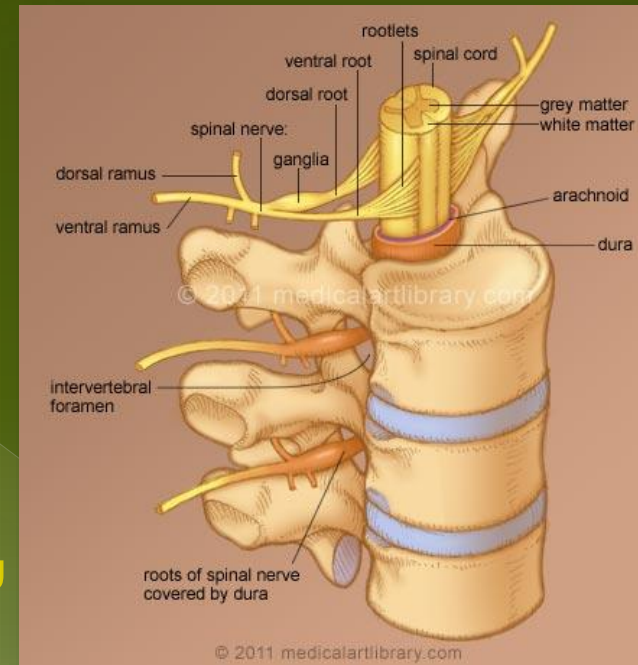
10. Postavljanje venskog puta
11. Plasiranje urinarnog katetera
12. Pranje operativnog polja neposredno pred operaciju
13. Aplikacija propisanog antibiotika
14. Transport pacijenta do operacione sale



- ◎ Posebnu pažnju treba posvetiti i pacijentovim ličnim i vrijednosnim stvarima.
- ◎ U Općoj bolnici - Odjel za neurohirurgiju - vrijedne stvari se odmah predaju porodici.
- ◎ Ako nismo u prilici da to uradimo, onda ih propisno obilježene odlažemo u sef do momenta kada će pacijent ili neko blizak njemu moći da ih preuzme.

Postoperativna njega neurohirurškog bolesnika

- Jedna od najčešćih operacija na kičmi, na našem odjelu je operacija diskus hernije.
- Kičmeni stub omogućava uspravni hod čovjeka. On se sastoji od 33-35 pršljenova (koštani elementi) između kojih se nalaze diskovi koji funkcionišu kao amortizeri.
- Spolja se na kičmeni stub pripajaju mišići koji omogućavaju različite pokrete.
- Unutar kičmenog stuba postoji kanal u kome se nalaze kičmena moždina i počeci (korjenci) kičmenih živaca koji oživčavaju tjelo.



POSTOPERATIVNI TOK

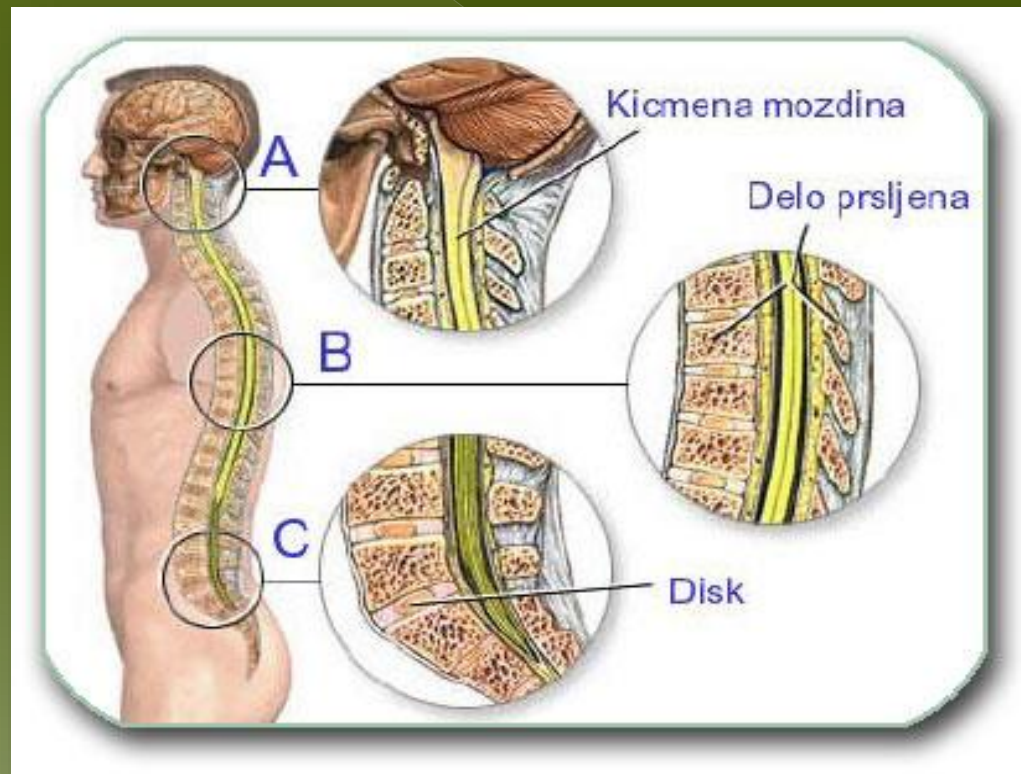
- ⦿ Postoperativni tok ovih pacijenata je uglavnom brz i uspješan.



- ⦿ Pacijenti su kratko na antibiotskoj terapiji, daju im se savjeti i upute o ponašanju, ustajanju i dozvoljenim radnjama poslije operacije.
- ⦿ Uključuju se na fizikalni tretman i poslije dva dana otpuštaju se kući.

Postoje 3 dijela kičmenog stuba:

1. vratni (cervikalni)
2. grudni (torakalni)
3. slabinsko-krstačni (lumbosakralni).



Postoperativna zdravstvena njega bolesnika sa operacijom glave

- Postoperativna zdravstvena njega bolesnika sa operacijom glave usmjerena je na ublažavanje i otklanjanje tjelesnih simptoma, prepoznavanje i sprječavanje komplikacija.



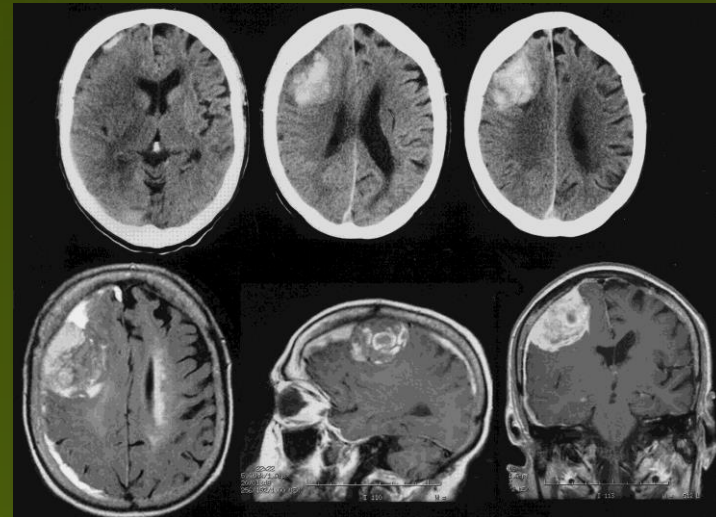
Intervencije u zbrinjavanju bolesnika

1. Staviti bolesnika u odgovarajući položaj.
2. Održavati glavu i vrat u neutralnom položaju.
3. Pratiti stanje svijesti.
4. Kontrolisati vitalne parametre (puls, krvni pritisak, tjelesnu temperaturu)
5. Kontrolisati stanje svijesti, motornu funkciju, diurezu.
6. Pratiti ponašanje pacijenta (spriječiti povređivanje nemirnih bolesnika kod nekontrolisanog nemira).
7. Održavati stolicu bez napora.



Intervencije u zbrinjavanju bolesnika

8. Kontrolisati zavoj, previjanje.
9. Mjenjati položaj svaka 2 sata.
10. Provoditi njegu kože, usne šupljine, nosnica.
11. Provoditi pasivne vježbe.
12. Osigurati pravilnu ishranu.
13. Nadoknada tečnosti i elektrolita.
14. Kontrolna dijagnostika (lab. nalazi, CT, MRI, RTG itd.).



Intervencije u zbrinjavanju bolesnika

15. Održavanje respiratornog puta.
16. Održavanje digestivne cijevi i mokraćnog puta.
17. Prevencija duboke venske tromboze.
18. Prevencija dekubitusa.
19. Održavanje higijene (kupanje pacijenta).
20. Prevencija infekcije operativne rane.
21. Mobiliziranje pacijenta (u skladu sa mogućnostima).

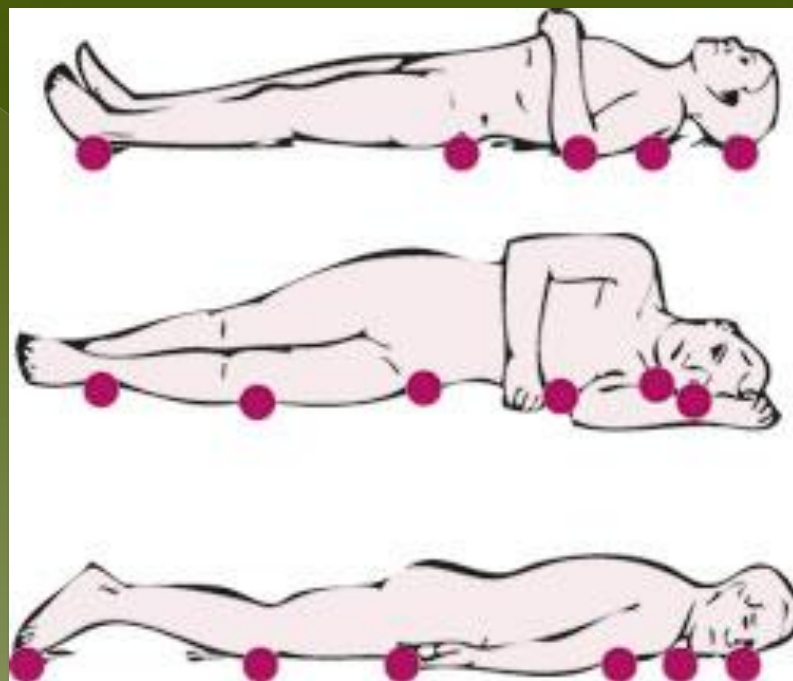
SESTRINSKA NJEGA PACIJENATA SA NUROLOŠKOM DISFUNKCIJOM

- Potrebno je izvršiti procjenu stanja – opservaciju (pokreti, svijest, mentalne i emocionalne alteracije, intelektualne funkcije, mogućnost govora).
- Poremećaji gutanja - neurološki poremećaji često su uzrok i smetnja gutanju. Zbog togase takvi pacijenti trebaju opservirati za vrijeme gutanja.
- Disfunkcija gutanja često može zahtijevati hranjenje putem nazogastrične sonde.
- Prije svakog hranjenja treba provjeriti nazogastričnu sondu (da li je sonda na pravom mjestu).



Održavanje integriteta kože

- Pacijenti sa hroničnim neurološkim poremećajima imaju određene fizičke defekte i predstavljaju rizik za razvijanje dekubitusa.
- Prevencija je najbitnija (inspekcija kože, redovna higijena, masiranje, redovno okretanje pacijenta).



- Fizička mobilnost (uključivanje fizikalne terapije, vježbanje).
- Promocija samonjege - pacijent se podučava samonjezi i kompenzatornim vještinama.
- Liječenje bola -lokalizacija bola, njegovo širenje,i dentitet i utjecaj na pacijentov život.
- Oralna higijena - redovno kontrolisanje usne šupljine, čišćenje i dezinfekcija.



- Njega očiju- prevencija keratitisa i ulceracije kornee.
- Adekvatna nutricija (eventualno dijeta).
- Sekrecija stolice i urina - briga o higijeni pacijenta i vremenskim terminima (kad je pacijent imao stolicu, kad je plasiran urinarni kateter).
- Kognitivne funkcije – deficit.
- Pomoć porodici oboljelog – edukacija.



- Sve intervencije kao i postupci sestrinske njege moraju biti adekvatno upisane na liste sestrinske njege.
- Na taj način omogućena je bolja kontrola efikasnosti rada i koordinacija između medicinskog osoblja koj se direktno brine o pacijentu.



ZAKLJUČAK

- Pravilnim elementima njege i brige o neurohirurškim pacijentima mnoge komplikacije mogu se smanjiti ili sasvim spriječiti njihov nastanak.
- Sestrinska njega utemeljena je na činjenicama i sastavni je dio multidisciplinarnog tima.
- Neurohirurške sestre moraju biti teoretski i praktično osposobljene kako bi mogle odgovoriti kliničkim dužnostima i zahtjevima kompleksnih pacijenata.

ZAKLJUČAK

- Sestrinska intervencija uključuje poznavanje i prihvatanje pacijentovih samozaštitnih odgovora, obezbjeđujući informacije , pomažući pacijentu da sebi postavi ciljeve, razmišlja pozitivno, reaktivira, ako je to moguće, neke ranije sposobnosti iu tom smislu mu daje podršku.





Hvala na pažnji!