

**JU OPĆA BOLNICA „PRIM. DR. ABDULAH NAKAŠ”
SARAJEVO**



ZDRAVSTVENA NJEGA U HIRURGIJI

**M.T. HADŽIĆ ARMIN
M.T. HADŽIĆ LEJLA**

**HIRURGIJA
ODSJEK ZA OPĆU HIRURGIJU**



ZDRAVSTVENA NJEGA

“... svrha njege bolesnika je ponovno postizanje zdravlja.

Međutim, i bolesnicima koji boluju od neizlječivih bolesti i bolesnicima pred smrt ukazuje se do posljednjeg časa pažljiva njega da se izbjegnu sve pojave koje se mogu spriječiti (dekubitus, i dr.) i da se podrži koliko god je moguće subjektivno relativno dobro osjećanje, zadovoljstvo i osjećaj sigurnosti bolesnika.

Prema tome, u takvim je slučajevima njega bolesnika neophodna ne samo zbog medicinskih i estetskih nego i zbog etičkih razloga“.

(Medicinska enciklopedija)

Zdravstvena njega je najveći pojam u profesiji medicinske sestre/tehničara.

Sve mi, medicinske sestre/tehničari, trebali bi da znamo da njega nije samo „kupanje pacijenta“ nego sve sestrinske intervencije od prijema pacijenta pa sve do otpusta.

Odgovorna sestra/tehničar odjeljenja sa svojim timom medicinskih sestara planira i realizuje njegu u hirurgiji. Odgovorna sestra, da bi vodila i planirala njegu u hirurgiji, mora posjedovati završen jedan stepen školovanja (fakultet, viša škola, edukacioni centri za hirurgiju) ili 7- 10 god. iskustva rada na hirurgiji.

Da bi mogli vršiti njegu pacijenta medicinske sestre/tehničari koj rade dežurama preporučuje se da imaju najmanje 3 god. radnog iskustva.



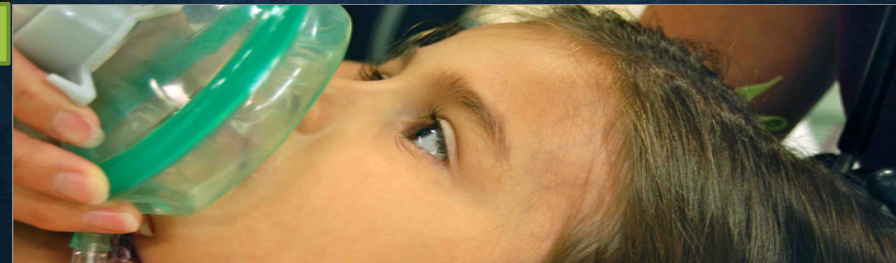
UROLOGIJA



**ABDOMINALNA
HIRURGIJA**



GINEKOLOGIJA



DJEČJA HIRURGIJA

Zdravstvena njega u hirurgiji je različita, specifična i veoma zahtjevna za sve medicinske sestre, a smatra se da je njega u hirurgiji najteža.

ZAŠTO?

Plan, cilj, realizacija, načela zdravstvene njega su ista na nivou cijele hirurgije, ali pristupi su veoma različiti i zahtjevaju velike sposobnosti i znanja medicinskih sestara....



ORTOPEDIJA



OFTALMOLOGIJA



**OTORINOLA-
RINGOLOGIJA**

Odgovorna sestra na različitim odsjecima na hirurgiji zajedno sa svojim timom medicinskih sestara ili tehničara planira i realizuje:

- ✓ Prijem na odjeljenje,
- ✓ Otvaranje sestrinske dokumentacije,
- ✓ Odgovorna sestra upoznaje pacijenta na prava i dužnosti u toku boravka na odjeljenju,
- ✓ Preoperativna i postoperativna priprema,
- ✓ Sestrinsko otpusno pismo (Zdravstvena njega pacijenta)

Osnovni zadaci sestre/tehničara u njezi bolesnika na odjeljenju za hirurgiju su:

- ✓ održavanje lične higijene,
- ✓ posmatranje bolesnika, kontrola drenažnih sistema, status rane,
- ✓ ishrana bolesnika,
- ✓ koordinacija sa svim odsjecima vezanih za hirurgiju, posebno sa operativnim blokom,
- ✓ primjena terapije,
- ✓ učestvovanje ili izvođenje medicinsko-tehničkih radnji,
- ✓ prepoznavanje urgentnih stanja, pružanje prve stručne pomoći, i
- ✓ zdravstveno obrazovanje i edukacija o novim saznanjima u hirurgiji.

NJEGA I HIRURGIJA

- ❑ PROCES I PLANIRANJE ZDRAVSTVENE NJEGE U HIRURGIJI,
- ❑ ASEPSA I ANTISEPSA,
- ❑ ULOGA MEDICINSKE SESTRE U REALIZACIJI NJEGE.

PROCES ZDRAVSTVENE NJEGE

Proces zdravstvene njege predstavlja sistem međusobno povezanih i zavisnih koraka u rješavanju zdravstvenih problema bolesnika, a baziran je na timskom radu i praćenju kvaliteta njege. Kroz proces zdravstvene njege ostvaruje se pozitivna interakcija između medicinske sestre i pacijenta.

Medicinska sestra prva prepoznaje i evidentira sestrinsku dijagnozu hirurškog pacijenta, uzima sestrinsku anamnezu, obavještava ljekara i izvršava sestrinske intervencije...



PLANIRANJE ZDRAVSTVENE NJEGE U HIRURGIJI

Sadrži četiri osnovne skupine informacija:

- ✓ dijagnoze,
- ✓ ciljeve,
- ✓ planiranje intervencija,
- ✓ evaluaciju.



Subjektivni podaci.....žali se na žeđ i umor,
koža i sluznice suhe,
turgor smanjen

Objektivni podaci.....diureza 800 ml

Analiza podataka.....dehidracija

Planirane intervencije.....osigurati 2500 ml tekućine
koju voli, poticati ga da pije

Intervencije prvedene.....dobio tekućinu koju je
popio 2300 ml ili iv infuzije

Evaluacija.....osjeća se bolje, diureza
1400 ml

Klinika za _____

PLAN ZDRAVSTVENE NJEGE

DODATNI OBRAZAC BROJ 1

Odjeljenje _____

IME I PREZIME PACIJENTA: _____

BROJ ISTORIJE BOLESTI:

DATUM I VRIJEME	UTVRĐIVANJE POTREBA	CILJEVI ZDRAVSTVENE NJEGE	PLANIRANJE ZDRAVSTVENE NJEGE	PLAN IZRADIO	EVALUACIJA CILJEVA

PRIMJEDBA:

Planom trebamo dobiti slijedeće podatke:

- koje su potrebe pacijenta;
- šta su željeni ciljevi njege na hirurgiji (kratkoročni i dugoročni),
- koju vrstu sestrinske njege treba priuštiti da bi se zadovoljile potrebe,
- kakva sestrinska njega je već bila pružena,
- kako pacijent napreduje prema temeljnim ciljevima.

SESTRINSKA DOKUMENTACIJA- NJEGA U HIRURGIJI

Sve sestrinske intervencije uvodimo u dokumentaciju koja će biti dio ukupne medicinske dokumentacije na otpustu pacijenta.

Poželjno bi bilo da svi odsjeci imaju sestrinske liste na kojima se nalaze temperaturna lista, lista bilansa tečnosti, lista za previjanje, pristanak za operativni zahvat i anesteziju, mnoge druge sestrinske intervencije...

Svaka sestrinska intervencija koja je urađena, a nije evidentirana je greška, a ne izvršiti intervenciju - a evidentirati je kao urađenom, smatra se povredom radne discipline.

Sestrinske liste na hirurgiji se prave po procedurama i slobodnog je tipa zavisno od zdravstvene ustanove.

Svaki pacijent na otpustu iz bolnice trebalo bi da dobije i otpusno pismo od medicinske sestre u kojem se nalazi kompletna sprovedena njega od strane medicinskih sestara i preporuke za nastavak liječenja.



Odluka o delegiranju zadatka na hirurgiji mora biti zasnovana na dobroj procjeni sljedećih parametara:

- ✓ posjeduje li osoba kojoj će se delegirati zadatak za to potrebna teorijska i praktična znanja,
- ✓ je li joj poznata korisnost i rizici delegirane aktivnosti,
- ✓ je li kompetentna rješavati moguće poteškoće i komplikacije koje mogu nastati tijekom izvođenja delegiranog postupka,
- ✓ razumije li što se očekuje kao krajnji ishod delegirane aktivnosti,
- ✓ ima li sposobnost i znanja za samoprocjenu.

Pokazatelji (indikator) kvaliteta njege u hirurgiji:

- Pokazatelji ishoda (postoperativni padovi, povrede, reakcije na lijek, primjena transuzija nakon operativnog zahvata,)
- Procesni pokazatelji (način podjele terapije, način prijema i otpusta pacijenta, sprječavanje nastanka dekubitusa, odnos hirurga prema zdravstvenoj njezi itd.)
- Strukturni pokazatelji (broj med. sestara, rukovođenje sestrinskom praksom, broj previjanja, broj operisanih pacijenata.)

Usvajanjem Zakon o sestrinstu u FBiH medicinske sestre na hirurgiji nikad nisu dobile pravo na pravilno planiranje zdravstvene njege.

ZAŠTO?

Ø U tom zakonu nema jasno definisano koliko medicinskih sestra/tehničara učestvuje u planiranju zdravstvene njege i njenoj realizaciji.

Ø U tom zakonu nema koliko je potrebno medicinskih sestara/tehničara u noćnim smjenama na hirurškim odjeljenjima. (prema Evropskim propisima i SZO 2 medicinske sestre na 8-10 pacijenata)

Ø U tom zakonu nema koliko jedan instrumentar u hirurškoj sali po zakonu smije da prisustvuje operativnim zahvatima u toku svoje smjene. (prema SZO- max. 3 operativna zahvata zavisno od vrste operacije i trajanja istih)

ZAKLJUČAK

Zdravstvena njega u hirurgiji bez timskog rada ne postoji. Medicinske sestre samo svojim timskim radom mogu realizovati uspješnu njegu.

Mi, medicinske sestre/tehničari, se nikad ne smijemo dijeliti na „obične sestre“ i „diplomirane sestre“ već na hirurgijske sposobne sestre.

Moramo zapamtiti da zdravstvena njega u hirurgiji nije samo okupati pacijenta i sprovođenje lične higijene, nego je svaka sestrinska intervencija koju uradimo za vrijeme boravka u bolnici.



HVALA NA PAŽNJI!