ERIZAINTZA KLINIKOA I 2019/2020 MULTZO KIRURGIKOA

***Karrera amaitu eta ebakuntza unitatean eman dizute udarako kontratua. Zein izan daitezke zure funtzioak?***

Ebakuntza unean, betetzen duten funtzioaren arabera bi erizain mota daude: erizain zirkulatzailea eta erizain instrumentista.

-**Erizain instrumentista** talde esterileko kidea da, zirujau eta zirujau laguntzailearekin batera. Ebakuntzaren aurretik, ebakuntzarako prestatzen da; esku garbiketa kirurgikoa eginez eta txabusina, eskularru esterilak, kaltzak, txanoa eta mozorro kirurgikoa jantziz. Horren ostean, mahai esterila prestatu eta bertan material esterila jartzen du. Bere funtzio nagusia, ebakuntzan zirujauari material esterila ematea (zenbaitetan honek eskatu aurretik) eta ebakuntzako esterilitatea bermatzea da. Ebakuntzaren aurretik eta ondoren materiala zenbatzen du ezer falta ez dela egiaztatzeko.

-**Erizain zirkulatzailea** talde ez esterileko kidea da eta horrez gain ebakuntzako gainbegirale nagusia, hau da, ebakuntza egingo zaion pertsonaren jarraipena egingo du multzo kirurgikoan sartzen denetik bizkortze gelara pasatu arte.

Ebakuntzaren aurretik, ebakuntza-gelako aparatuek ongi funtzionatzen dutela eta ebakuntzan zehar beharko den materiala, beharrezkoa den kantitatean badagoela egiaztatzen du. Pazientea multzo kirurgikora heltzen denean identifikatu egiten du, behar diren dokumentu guztiak daudela egiaztatu eta pazientearen historia klinikoa aztertzen du. Horrez gain, pertsonari harrera egin, konfiantza eman eta ebakuntzaren nondik norakoak eta bizkortze gelan nola esnatuko den azaltzen dizkio.

Erizain zirkulatzaileak pertsonaren egoera fisikoa (bizi-konstanteak, zundak, serumak, bitxirik ez duela…), eta egoera psikikoa (kezkak, antsietatea…) egiaztatzen ditu. Pazientea ohatil kirurgikora pasatzen laguntzen du eta gorputz jarrera egokian dagoela egiaztatzen du, arnasketa eta zirkulazioa oztopatzen ez duen jarrera batean. Pertsonaren ebakidurako larruazalaren prestaketa egiten du, bertan antiseptikoa erabiliz.

Erizain instrumentistari ebakuntzarako behar duen materiala ematen dio (gaza esterilak, tresneria esterila…).

Behin ebakuntza amaitutakoan, pertsona ohera eta bizkortze gelara eramaten laguntzen du, ebakuntzako materiala behar den lekuan utzi eta garbitzaileari ebakuntza gela garbitzeko eskatzen dio.

Beraz, ebakuntza unitatean lan egin nahi badut, erizain zirkulatzailearen edota instrumentistaren papera hartu beharko dut, bakoitzak betetzen dituen funtzioak betez.

***Lan egun horretan nola joan behar zara jantzita gune bakoitzean?***

Multzo kirurgikoko gunean beti kaltzak eta txanoa eraman behar dira jantzita. Ebakuntza-gelan mozorro kirurgikoa ere erabili behar da eta ebakuntza egiten ari den gunean lanean ibiltzeko txabusina esterila eta eskularru esterilak jantzita eraman behar dira. Beraz, erizain zirkulatzailearen lana egiten badut ebakuntza-gelan kaltza eta txanoaz gain mozorro kirurgikoa erabili beharko nuke eta erizain instrumentistaren lana egiten badut, ebakuntza unean aurretik aipatutakoa, txabusina esterila eta eskularru esterilak jantzita eraman beharko nituzke.

***Lehenengo ebakuntza prestatzen ari zarela, pazientearen Historia Klinikoa errepasatzen zaude. Pazienteak anestesikoen alergia probak izango ditu? Zergatik?***

Ez. Posiblea delako alergia probetan emaitza negatiboa azaltzea (anestesikoari alergiarik ez diola), baina gero ebakuntza unean, erreakzio alergikoa izatea. Proba hauek fidagarriak izaten ez direnez ez dira egiten.

***Anestesia emandakoan konplikazioak sortu daitezke; nortzuk izaten dute arrisku gehiago?***

Adin nagusiko pertsonak, bihotz arazoak dituztenak, obesitatearekin arazoak dituzten pertsonak, medikazio asko hartzen dutenak, dogren menpekotasuna duten pertsonak… dira anestesia emandakoan konplikazioak sortzeko arrisku gehien dutenak.

***Joxe lehenengo pazienteak 81 urte baditu diabetikoa eta hipertentsoa bada eta IMC 28koa bada, eta Peio bigarren pazienteak 40 urte baditu, aurrekaririk gabea eta IMC 26koa bada, bietatik zeinek izango du konplikazioak izateko arrisku gehiago?***

Joxe lehenengo pazienteak izango du konplikazioak izateko arrisku handiagoa. Adineko pertsona izateaz gain, hipertentsoa, diabetikoa eta IMC-aren arabera obesitatea duen pertsona delako. Honek ebakuntza erdian Joxeren bihotza gelditzeko posibilitate gehiago ematen ditu.

***Ebakuntza hasi aurretik, pazienteak ondorengoa sinatua izan beharko du, zer da? Zein baldintza bete behar dira sinatzeko?***

Ebakuntza egiteko baimena da baimen informatua izenekoa. Hau sinatzeko gaitasuna izan behar da, nahi izan behar da (inork ezin zaitu behartu ezta manipulatu), informazioa eduki behar da eta ulermena izan behar da baimena sinatzeko. Pertsona ez bada gai baimena sinatzeko arazo mentalak dituelako, kasu horretan epaile batek sinatzen du.

***Joxeren ebakuntza amaitzean, bizkortze-gelara lagunduko diogu. Bertan ondorengo arazoak agertzen diren ebaluatu beharko ditu erizainak. Zeintzuk dira horien sorburuak? Eta ebaluatu beharreko zeinu eta sintomak? Zeintzuk izango dira erizaintza jarduerak hauek prebenitzeko?***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ARAZOA** | **SORBURUA** | **ZEINUAK ETA SINTOMAK** | **ERIZAINAREN JARDUERA** |
| **ARNAS ARAZOAK** | ·Arnasbide ez iragazkorra  ·Laringe espasmoa  ·Bronkioetako espasmoa | ·Takipnea, edo bradipnea  ·Zianosia  ·Hipertentsio arteriala eta  takikardia edo hipotentsio  arteriala eta bradikardia | ·Pertsonak arnasten duela  ikusi arte ez kendu  zintzurresteko hodia, eta  kendu aurretik zundarekin  jariakina xurgatu  ·Arnasbideen egoera behatu  ·Arnasketa balioetsi  ·Eztula egiteko esan,  arnasbideetako jariakinak  kanporatzeko |
| **ZIRKULAZIO ARAZOAK** | ·Odol bolumena gutxitzea  ·Zain barnean likido gehiegi sartzea  ·Giltzurrunetatik likido  gutxiegi kanporatzea  ·Zainetan tronboak eratzea | ·Tentsio arterial altuegia, edo baxuegia  ·Pultsuaren maiztasuna altuegia, edo baxuegia, irregularra, ahula  ·Zainetako Presio Zentrala  altuegia, edo baxuegia  ·Larruazaleko zurbiltasuna,  edema  ·Tronboa eratzen den gorputz adarrean mina, hantura edo gorritasuna | ·Tentsio arteriala neurtu eta aurreko neurketekin  konparatu  ·Pultsua balioetsi  ·Pertsonari hankak  mugitzeko esaten zaio, odol hodi periferikoetan odola pilatu ez dadin  ·Odoljarioak gertatzen  direnean agertzen diren  zeinuen behaketa egitea  ·Zain barnetik anestesistak  emandako tratamendua  eman  ·Odol transfusioa egin |
| **IRAIZKETA** | ·Anestesiak nerbio  sisteman eta errefluxuetan duen eragina  ·Diuresiaren aurkako  hormona (ADH) gehiegi  jartzea  ·Abdomeneko eta  pelbiseko ebakuntzetan  jartzen den giharretako  espasmoa | ·Oliguria  ·Maskuriko “globoa” | ·Intimitatea zainduz  pertsonari txiza egiten  lagundu  ·Maskuriko zunda badu edo jarri behar bada asepsiaz  maneiatu zunda.  ·Gernu kanporaketa neurtu |
| **GORPUTZ TENPERATURAREN ASALDURA** | - Hipotermia  - Hipetermia | Tenperatura baxuegia, edo  tenperatura altuegia  - Hotzikarak  - Larruazala zurbil eta hotza, edo gorria eta beroa  - Bihotz maiztasuna aldatua agertu | ·Tenperatura neurtu eta  balioetsi. Larruazala behatu  eta haztatu  ·Tenperatura baxuegia izatea eragozteko, behar adina arropa jarri  - Pertsonak tenperatura  altuegia duenean,  tenperatura jaisteko neurriak hartu |

***Zein beste arazo ager daitezke?***

Mina eta ongizate psikikoa izaten dira ebakuntza ostean agertu ohi diren arazoak.

·Mina: Ebakuntza motaren arabera (ebakuntza lekua eta larritasuna) eta erabilitako anestesia motaren arabera, minaren gradua desberdina izaten da. Erizainen helburua, pertsonak mina badu hau adieraztea, analgesikoa ematea eta ondoren pertsonaren mina murrizten dela behatzea izango zen.

·Ongizate psikikoa: Botika anestesikoaren eraginez, korde mailan arazoak ager daitezke ebakuntza ostean: pertsonak gehiegizko logura izatea, agitazio krisialdiak izatea edo eta sindrome zentral antikolinergikoa izatea.

***Ordu batzuetara, barruko hemorragiaren susmoa du erizainak. Zein zeinu eta sintoma ikusi ditu susmo hori izateko?***

Odoljarioaren ondorioz askotan zeinu eta sintoma hauek azaltzen dira: hipotentsio arteriala, takikardia, mukosen zurbiltasuna, larruazal hotza eta izerditsua, egarria, ahulezia, begi azpiko odol-hodien zurbiltasuna…

***Zure lagunari berriz Kirurgiako unitatean eman diote kontratua. JOXE ‘zure’ pazientea, hemorragia egonkortu eta egoerak hobera egin ostean, Bizkortze-gelatik bere unitatera igo dute. Zer egin beharko luke?***

Erizainak jaso lasaitu eta pazienteari gelara laguntzen dio. Serumak sundak eta drainadurak eta ebakidura aposituaren drainadurak behatzen ditu eta bizi konstanteak neurtzen dizkio. Historial klinikoaren orriak irakurtzen ditu eta sendagileak idatzitako tratamendua antolatzen du.

***Gauean, sukarraren susmoa izango du, izan ere Joxek ondorengo zeinu eta sintomak ditu: Termometroa jartzean 38.5oC ditu. Nola jakin dezake sukarra igotzen edo dagoeneko jaisten ari den? Zein erizain zainketak jarri beharko ditu praktikan?***

Sukarra igotzen edo jaisten ari den ezin da jakin, baina honen jarraipena egin beharko du erizainak. Bizi konstanteak denbora batean hartzen joanaz, jakin izango dugu sukar jarraitua, aldizkako sukarra, edo eta tontor sukarra den.

***12. Hurrengo kontratua, Zarautzeko osasun zentroko urgentzietan eman dizute. Lehenengo guardian, Aitor etortzen da. Korrika zihoala erori eta hankaurrean zauri bat egin du. Ondo garbitu ostean, puntuak behar dituela baloratu duzue sendagileak eta biok. Zer hari erabiliko duzu josteko? (orratz mota, hari mota, zenbat 0)***

Orratz mota = kurbatua 3/8 edo zuzena, punta triangularra Hari mota = ez iragazkorrak (kotoizkoa adibidez).

***13. Hurrengo egunetan sendaketak berak etxean egingo dituela adostu duzue. Zein gomendio edo osasun heziketa eman beharko diozu?***

Esku garbiketa higienikoa egin beharra sendaketa egin aurretik, material dena prestatua izatea, esparatrapua mugimendu leunak eginez kentzea, apositu zikina kanpo aldetik helduta kentzea eta sendaketa zauriaren barruko aldetik kanpoko aldera egitea.

***14. Noiz emango diozu txanda puntuak kentzeko?***

Hankaurreko zauria denez 8-10 egun barru egunen ostean.

***15. Zeintzuk dira balore normalak?***

Honako hauek dira balore normalak:

·Ph = 7,35 -7,45

·PaCO2 = 35 - 45 mmhg

·PaO2 = 80 - 100mmhg

·HCO3 = 22 - 26 mEq/l

·SaO2 = 95 - 100%

***16. Bete ondorengo taula.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ASALDURA MOTA** | **HASIERAKO ALDAKETA** | **GORPUTZAREN ERANTZUNA** |
| **ARNAS AZIDOSIA** | pCO2 = Igo  ph = Jaitsi | HCO3 = Igo |
| **ARNAS ALKALOSIA** | pCO2= Jaitsi  Ph= Igo | pCO2 = Jaitsi |
| **AZIDOSI METABOLIKOA** | HCO3 = Jaitsi  Ph = Jaitsi | pCO2 = Jaitsi |
| **ALKALOSI METABOLIKOA** | HCO3 = Igo  PH = Igo | PCO2 = Igo |