

7. Kongres Hrvatskog
torakalnog društva

7th Congress of Croatian
Thoracic Society

TORAKS

2017

Hotel Westin Zagreb

26. - 29. TRAVANJ / APRIL



SINHRONE OPERACIJE U TORAKALNOJ KIRURGIJI BOLESNIKA S MALIGNOM BOLESTI

ANTUNOVIĆ M.¹

¹ KB Dubrava, Zagreb, Croatia
Odjel za torakalnu kirurgiju

UVOD

Sinhroni operacijski zahvati izvode se u svijetu više od 25 god. Svaki kirurški zahvat je ima moguće probleme i komplikacije, od uvida u anesteziju do krvarenja, infekcija, poremećaja srčanog ritma, pneumonija, neuroloških zbivanja.

Svrha sinhronih zahvata bila je smanjivanje broja komplikacija, kraće ležanje u bolnici kao i redukcija novčanih troškova, tj racionalizacija poslovanja i ušteda.

Boravak u bolnici je nešto duži u odnosu na jednu operaciju (2-3 dana duže).

S psihološkog aspekta sinhrona op imaju značajno pozitivniji učinak na bolesnike jer se sva nadanja i želje ostvaruju samo jednom anestezijom i "jednim" kirurškim postupkom.

PRIKAZ SLUČAJA

K.A., 1960., M.

Bolesnik se 06.12.2016 prima na Odjel torakalne kirurgije KB Dubrava zbog liječenja recidiva sarkoma desne torakalne stijenke i desnog jetrenog režnja.

Po prijemu na Odjelu se učini standardna anesteziološka obrada i pregled.

Uzetom sestrinskom anamnezom i učinjenim fizikalnim pregledom ustanovi se da je bolesnik samostalan, urednih vitalnih funkcija, jače tjelesne građe, urednih fizioloških funkcija, bez bolova, nepušač, 1 kategorizacije i nema postavljenih sestrinskih dijagnoza.

Prvog postop. dana se zaprima iz JIIa, 2 kategorije., orijentiran, urednih vit. znakova, ne žali se na bolove, s torak.

7. Kongres Hrvatskog
torakalnog društva

7th Congress of Croatian
Thoracic Society

TORAKS

2017

Hotel Westin Zagreb

26. - 29. TRAVANJ / APRIL



i abdomin. drenom, urin kateterom, te cavafix kateterom. Bolesnik mobiliziran i provodi se fizikalna terapija.
SD: VR za pad, VR za infekciju, VR za dekubitus, SPN, SMBS, te se provode intervencije prema već navedenim dg
Cilj: povećati samostalnost, bol na VAS do 4/10, primjenjivati vježbe disanja i iskašljavanja, te neće doći do infekcije

Drugi postop dan: kroz noć se žalio na mučninu i bolove VAS 5/10. Kroz dan transfundirani su krvni preparati.
Samostalno mobilan, 2 kategorije. Izvadi se torakalni dren, previju rane.

Treći postop dan izvadi i abdominalni dren, bol VAS 4/10, 1 kategorije.

Četvrti- osmi postop dan: 1 kategorije, bol VAS 2-4/10, samostalan uz minimalnu pomoć.

Izostanka stolice od 4 dana SD opstipacija, te je cilj da bolesnik do kraja dana ima stolicu.

Cilj: prepoznati znakove opstipacije i infekcije rane.

ZAKLJUČAK

Prikaz navedenog slučaja potvrđuje nam iz literature navedene prednosti sinhronne operacije torakalne kirurgije i drugih grana kirurgije.

Iz prikazanog slučaja vidimo da je bolesnik 8. postop dana otpušten kući s istom razinom samostalnosti i mogućnosti samozbrinjavanja kao po prijemu bolnicu.

Za dobar ishod sinhronog operacijskog zahvata, sa što manje poteškoća i komplikacija, izuzetno je bitan multidisciplinarni timski rad.