

CHIRURGINIŲ IR INTERVENCINIŲ PROCEDŪRŲ ATLIEKAMŲ UAB „MEDICINOS NAMAI ŠEIMAI“ ĮSTAIGOJE INFORMACINIAI LAPAI IR SUTIKIMAI PACIENTAMS

1. INFORMACINIS LAPAS APIE INJEKCIJOS Į RAUMENIS PROCEDŪRĄ

1. Planuojama atlikti injekciją (vaistų sušvirkštimą) į raumenis.

2. Procedūros tikslas – gydytojo paskirtų vaistų sušvirkštimas.

PROCEDŪROS APRAŠYMAS

1. Injekcija gali būti atliekama į sėdmenų, šlaunų ar žasto raumenis.

2. Pasirinktos injekcijos vietos oda nuvaloma vatos tamponėliu suvilgytu spiritu. Staigiu judesiu adata dūriama į raumenis gilyn apie 4-5 cm, stumiant švirkšto stūmoklį vaistai sušvirkščiami. Ištraukus adatą, dūrio vieta užspaudžiama vatos tamponėliu su spiritu.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR TOLIMESNĖS PASEKMĖS

Po kiekvienos medicininės procedūros, yra galimos komplikacijos.

1. Dažniausios komplikacijos: 1.1. Hematoma (poodinė kraujosrūva) dėl venos sienelės pradūrimo;

1.2. Sėdimąjo nervo pažeidimas;

1.3. Infiltratas ar abscesas;

1.4. Dėl baimės, dūrio metu gali atsirasti vazovagalinis refleksas (adatos baimė), kurio metu atsiranda bradikardija (retas širdies ritmas), mažėja arterinis kraujospūdis;

1.5. Kolapsas (silpnumas, pabąla veidas, dažnėja pulsas, mažėja kraujospūdis), paprastai gali įvykti dėl individualios paciento reakcijos į švirkščiamus vaistus.

2. Retos komplikacijos: 2.1. Alerginė reakcija vaistams pasireiškia praėjus kelioms minutėms ar valandos po vaistų suleidimo – gali būti stebimas paraudimas, pakyla kūno temperatūra, krečia šaltis, išryškėja alerginė sloga, odoje atsiranda bėrimas, sunkiais atvejais gali išsivystyti gerklų paburkimas, sutrikti kvėpavimas, įvykti anafilaksinis šokas;

2.2. Riebalinė embolija gali susidaryti švirkščiant aliejinius tirpalus į raumenis, kai tirpalas patenka į kraujagyslę;

2.3. Adatos lūžimas.

3. Procedūros metu ar po jos gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė labai maža.

REKOMENDACIJOS PO PROCEDŪROS

1. Ištraukus adatą, dūrio vieta užspaudžiama steriliu tvarsčiu arba vata suvilgyta spiritu. Pacientas turėtų palaikyti 2-3 min užspaudęs tamponėliu dūrio vietą;

2. Apie procedūros metu ar po procedūros atsiradusius nepageidaujamus reiškinius, prašoma informuoti įstaigos personalą.

2. INFORMACINIS LAPAS APIE KRAUJO ĖMIMO IŠ PIRŠTO PROCEDŪRĄ

Jums gydytojo paskirti kraujo tyrimai iš piršto.

PROCEDŪROS APRAŠYMAS

1. Dūrio vieta yra pasirinkto rankos piršto pagalvėlė;

2. Numatomos dūrio vietos oda nuvaloma vatos tamponėliu suvilgytu spiritu. Staigiu judesiu specialia adata dūriam į piršto pagalvėlę. Pasirodžius kraujo lašui, kraujas surenkamas į specialius mėgintuvėlius. Vienos procedūros metu kraujas gali būti paimtas į kelis mėgintuvėlius. Po procedūros dūrio vieta užspaudžiama vatos tamponėliu suvilgytu spiritu.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR TOLIMESNĖS PASEKMĖS

Kraujo paėmimas iš piršto yra rutininė ir labai paprasta procedūra, paprastai praeinanti be komplikacijų.

1. Retais atvejais pasitaikančios komplikacijos: 1.1. Hematoma dūrio vietoje;
- 1.2. Dėl baimės, dūrio metu gali atsirasti vazovagalinis refleksas (adatos baimė), kurio metu atsiranda bradikardija (retas širdies ritmas), mažėja arterinis kraujospūdis;
- 1.3. Kolapsas (silpnumas, pabąla veidas, dažnėja pulsas, mažėja kraujospūdis), paprastai gali įvykti dėl individualios paciento baimės.

REKOMENDACIJOS PO PROCEDŪROS

1. Atlikus dūrį ir paėmus kraujo tyrimams, dūrio vieta užspaudžiama steriliu tvarstuku arba vata suvilgyta spiritu. Pacientas turėtų palaikyti dūrio vietą užspaustą 2-3 min;
2. Apie procedūros metu ar po procedūros atsiradus nepageidaujamus reiškinius, prašome informuoti personalą.

3. INFORMACINIS LAPAS APIE KRAUJO MĖGINIŲ PAĖMIMĄ VAKUUMINIŲ MĖGINTUVĖLIŲ

BENDROJI INFORMACIJA

1. Jums reikia punktuoti periferinę veną kraujo mėginiams paimti.
2. Venos punkcijai atlikti naudojama adata "drugelis" (tai trumpa, plona adata, kuria gali būti punktuojama maža paviršinė vena trumpam laikui).

PROCEDŪROS ESMĖ, POBŪDIS, TIKLSAS

1. Paprastai punktuojama periferinė vena alkūnės linkio srityje, Jei nėra galimybės punktuoti alkūnės veną, ieškoma venų plaštakos arba pėdos srityje.
2. Kraujo mėginimas paimti naudojami vakuuminiai mėgintuvėliai. Mėgintuvėlis prijungiamas prie adatos, kuria punktuota vena.

PROCEDŪROS APRAŠYMAS

1. Dažniausiai punktuojama alkūnės duobės vena (gali būti punktuojama dilbio priekinio paviršiaus venos, plaštakos ar galvos venos). Apie 10-15cm. Virš alkūnės linkio žastas suveržiamas tampa (ne ilgiau kaip 2 min.). Dezinfekavus odą numatomo dūrio vietoje, punktuojama periferinė vena, prie adatos prijungiamas vakuuminis mėgintuvėlis, kraujas iš karto per adatą pradeda tekėti į mėgintuvėlį, atleidžiama tampa.
2. Jei reikia, vienos procedūros metu kraujo mėginys gali būti paimtas į kelis mėgintuvėlius: kraujo pripildytą mėgintuvėlį išimant iš plastikinio laikiklio ir į jį įdedant naują vakuuminį mėgintuvėlį.
3. Baigus procedūrą, ištraukiama iš venos adata. Steriliu vatos tamponėliu suvilgytu spiritu, punkcijos vieta užspaudžiama 2-3min. Nustatoma paciento reakcija į procedūrą, stebima dūrio vieta.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR TOLESNĖS PASEKMĖS

1. Po kiekvienos medicininės procedūros, net ir kokybiškai atliktos, gerai pacientą slaugant, yra galimos komplikacijos.
2. Dažniausios komplikacijos: 2.1 Hematoma (poodinė kraujosruva) dėl venos sienelės pradūrimo;
- 2.2 Vidurinio nervo (n.medianus) pažeidimas;
- 2.3 Dėl baimės dūrio metu gali atsirasti vazovagalinis refleksas (adatos baimė), kurio metu atsiranda bradikardija (retas širdies ritmas), mažėja arterinis kraujospūdis;
3. Retos komplikacijos: 3.1 Veninė oro embolija gali susidaryti, jeigu oro burbuliukai patektų į veną;
- 3.2 Flebitas (venos sienelės uždegimas), tromboflebitas (venos uždegimas ir trombo susidarymas injekcijos vietoje);
- 3.3 Adatos lūžimas, naudojant vienkartinės adatas, ši komplikacija labai reta.
4. Procedūros metu ar po procedūros gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

REKOMENDACIJOS PO PROCEDŪROS

1. Ištraukus adatą, dūrio vieta užspaudžiama steriliu tvarščiu. Pacientas turėtų palaikyti 2-3 min. užspaudeš tamponėliu dūrio vietą. Ant punkcijos vietos užklijuojamas sterilus tvarstis. 1 dieną po procedūros nepartartina nešioti arba kelti sunkumus ta ranka, kurios vena buvo punktuota.

2. Apie procedūros metu ar po procedūros atsiradus nepageidaujamus reiškinius, prašome informuoti personalą.

4. ODOS IR PAODŽIO PŪLINIO ATVĒRIMO PROCEDŪRA

Jums diagnozuotas ribotas, nedidelės apimties pūlinys, todėl Jums yra paskirta pūlinio atvērimo procedūra. **LIGOS PASEKMĒS IR PAVOJAI, ATSIKĀKIUS PROCEDŪROS**

1. Laukimas gali kelti pavojū, kadangi dalis pūliniū infekciū linkusios greitai progresuoti, sukelti ne tik pūlinj židinj, bet ir audiniū griūtj.

PROCEDŪROS ESMĒ, POBŪDIS, TIKSLAS

1. Pagrindinis tikslas – pašalinti pūlius tam tikroje kūno vietoje;

2. Numatoma punkcijas vieta dezinfekuojama antiseptiniu tirpalu. Gali būtj atliekamas paviršinjs ar vietinis nuskausminimas. Stora adata punktuojamas infiltrato centras, ieškant pūliū. Jū radus, galimos dvi veiksmū alternatyvos: pūlius išttraukti švirkštu ir suleisti antibiotikū arba neišttraukus adatos atlikti ties ja pjūvj. Jei reikia, pūlinio ertmēje gali būtj paliekami drenai. Uždēdamas sterilus tvarstis, drenai paslepjami po tvarsciū. Pirmomis paros po incizijos sudaromos sūlygos pūliams laisvai išteketi, perrišant žaizdā kas 12-24 val, jstikinant, kad pūlinio ertmē yra tušcia. Žaizdai išsivalius ir pradējus vešēti granuliaciniam audiniui, joje paliekamas setonas su antiseptinēmis balzaminēmis emulsijomis.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR TOLESNĒS PASEKMĒS

Po kiekvienos medicininēs procedūros galimos komplikācijas.

1. Dažniausia šios procedūros komplikācija – hematoma apie pjūvio vietā. Uzgijus žaizdai, aplink randā oda po procedūros gali būtj nuolat aptirpusi, galimas rando išvešējimas.

2. Retais atvejais galimas vietinēs pūlinēs ligos išplitimas j gretimus audinius (gali susidaryti gilus abscesas, flegmona, rožē, audiniū nekrozē), galima infekcijas išplitimas j kitas kūno sritis (plaučiū užeģimas, osteomielitas, endokarditas, encefalitas ir kita);

3. Labai sunkioms komplikācijoms priskiriama – vietinēs pūlinēs ligos išplitimas j bendrāją pūlinē infekciā (bakteriemija, sepsis) su tolimesnēmis jos komplikācijomis;

4. Pūlinys gali atsinaujinti;

5. Esant alergijai ar jautrumui (pvz.: vaistams, dezinfekcinēms medžiagoms), gali susidaryti laikinas patinimas, paraudimas, odos niezulys. Sunkios alerginēs reakcijas su gyvybiniū funkciju sutrikimu ar liekamaisiais reiškiniais yra labai retos.

6. Procedūros metu ar po jos gali kilti ir kitos komplikācijas, tačiau jū tikimybē yra labai maža.

REKOMENDACIJOS PO PROCEDŪROS

1. Po procedūros pacientui būtina vartoti gydytojo paskirtus medikamentus nustatyā laikotarpj;

2. Po procedūros svarbu laikytis režimo, riboti fizinj aktyvumā gydytojo nurodyā laikā.

5. ŽAIZDOS SUSIUUVIMAS

Jums reikalingas žaizdos susiuuvimas. Žaizdos susiuuvimas procedūros tikslas – grāžinti audiniū vientisumā. Nedidelēs, negilios žaizdos gali būtj susiuuvas šēimos gydytojo.

LIGOS PASEKMĒS IR PAVOJAI, ATSIKĀKIUS PROCEDŪROS

1. Nesusiuvus žaizdos, pažeisti audiniai gali nesugyti ar sugyti su dideliu defektu.

2. Yra didelis infekcijas pavojus, kuriai progresuojant gali išsivystyti sepsis.

3. Retais atvejais, nesusiuvus žaizdos gali jvykti gyvybei pavojingas nukraujavimas.

PROCEDŪROS ESMĒ, POBŪDIS IR TIKSLAS

1. Pirminis chirurginis žaizdos sutvarkymas atliekamas etapais. Pirmiausiai žaizda išvaloma mechaniškai, po to antiseptiniais tirpalais nuvaloma ir aplinkinē oda, jei reikia aplink žaizdā nuskutami plaukai. Atliekamas vietinis nuskausminimas.

2. Žaizdos susiuuvimas: audiniai sujungiami jvairiomis atskirtomis ar ištisinēmis siūlēmjs;

3. Susiūtū žaizdū gydymas – daugumā žaizdū po 24-48 val. reikia perrišti. Veido žaizdos gali būtj palikto atviros.

4. Stabīgās profilaktika atliekama asmenims, anksčiau nevakcinuotiems ar nerevakcinuotiems nuo šios ligos.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR TOLIMESNĖS PASEKMĖS

1. Dažniausia šios procedūros komplikacija – hematoma apie susiūtos žaizdos vietą. Galima žaizdos supūliavimas. Užgijus žaizdai, aplink randą oda po procedūros gali būti aptirpusi, galimas rando išvešėjimas;
2. Retais atvejais galimas susiūtos žaizdos supūliavimas ir išplitimas į gretimus audinius (gali susidaryti gilus abscesas, flegmona, rožė, audinių nekrozė). Galima infekcijos išplitimas į kitas sritis;
3. Esant alergijai ar jautrumui (pvz.: vaistams, dezinfekcinėms medžiagoms), gali susidaryti laikinas patinimas, paraudimas, odos niežulys. Sunkios alerginės reakcijos su gyvybinių funkcijų sutrikimu ar liekamaisiais reiškiniais yra labai retos;
4. Procedūros metu ar po jos gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

REKOMENDACIJOS PO PROCEDŪROS

1. Po procedūros pacientui būtina vartoti gydytojo paskirtus medikamentus nustatytą laikotarpį;
2. Atlikti perrišimus pagal gydytojo paskyrimus;
3. Po procedūros svarbu laikytis režimo, riboti fizinį aktyvumą gydytojo nurodytą laiką.

6. SIŪLŲ PAŠALINIMO PROCEDŪRA

Siūlų pašalinimas iš žaizdų yra minimali invazinė procedūra. Žaizda dezinfekuojama dezinfekciniais tirpalais, sterilaus pinceto pagalba medicininėmis žirkklėmis ar skalpeliu nukerpamas siūlo mazgas ir siūlas ištraukiamas. Žaizda dezinfekuojama, jei reikia- uždedamas sterilus tvarstis. Nepašalinus siūlų, galimas siūlų jaugimas į odą, galima infekcija ir supūliavimas, keloidinių randų susidarymas.

SIŪLŲ PAŠALINIMO PROCEDŪROS KOMPLIKACIJOS

1. Tai dažnai atliekama, nesudėtinga procedūra, paprastai praeinanti be komplikacijų.
2. Galimas nedidelis kraujavimas iš siūlės pašalinimo vietos;
3. Retais atvejais galimas žaizdos supūliavimas.
4. Esant alergijai ir jautrumui (pvz. vaistams, dezinfekcinėmis priemonėmis, lateksui, pleistrui), gali pasitaikyti laikinas patinimas, paraudimas, odos niežulys, ar kitos greitai praeinančios reakcijos. Sunkios alerginės reakcijos su gyvybinių funkcijų sutrikimu ir liekamaisiais reiškiniais yra labai retos.