

KROŽENJE SPECIALIZANTOV ANESTEZIOLOGIJE NA KO ZA KIRURGIJO SRCA IN OŽILJA

NAVODILA

1. Pred predvidenim kroženjem specializant opravi osebni razgovor z vodjo dejavnosti (prof. dr. Maja Šoštarčič).
2. Specializant mora pred kroženjem iz anestezije na KO za kirurgijo srca in ožilja poznati in obvladati osnove splošne in regionalne anestezije ter predoperativno pripravo srčnega bolnika za nesrčno operacijo.
3. Prav tako mora pred kroženjem poznati osnove fiziologije srčno-žilnega sistema, osnove zunajtelesnega krvnega obtoka, fiziologijo koagulacijskega sistema ter farmakologijo inotropnih in vazooaktivnih ter antikoagulantnih zdravil. Poznati mora indikacije za zdravljenje s krvjo in krvnimi derivati. Poznati mora tudi tipe srčnih spodbujevalnikov ter možne zaplete, ki nastanejo pri njihovi vstavitvi. Znanje z omenjenih področij pokaže na vstopnem kolokviju, ki ga opravi v prvem tednu kroženja pri dr. Špeli Mušič.
4. Specializantu se po opravljenem vstopnem kolokviju določi področni mentor. Področni mentor ga vodi in nadzoruje skozi celotno obdobje kroženja na tem področju.
5. Od specializanta pričakujemo, da v času kroženja na našem oddelku:
 - a. Aktivno sodeluje v operacijski dvorani pri pripravi in vodenju anestezije bolnikov za srčne, žilne in ostale operacije, ki se izvajajo na našem oddelku. V operacijski dvorani mora biti specializant prisoten ob sprejemu bolnika, pregledati dokumentacijo in specialistu predstaviti bolnika pred pričetkom anestezije.
 - b. Po dogovoru z vodjo dejavnosti po potrebi tudi samostojno (pod nadzorom specialista) vodi anestezijo za žilne in manjše nesrčne operacije ter nadzor pri vstavitvi srčnih spodbujevalnikov. V kolikor specializant samostojno vodi anestezijo v oddaljeni operacijski dvorani (ginekološka klinika), se z vprašanji obrača na *anestziologa v KVIT-u na št. 8831 ali 8946*.
 - c. Vodi dokumentacijo v operacijski dvorani.
 - d. Opravlja predoperativne preglede bolnikov na naši kliniki (navodila v nadaljevanju).
 - e. Se udeležuje jutranjih sestankov ob 7.00 uri v modrem salonu in po potrebi poroča o problematičnih bolnikih, ki so na operativnem programu tisti dan.
 - f. Po potrebi opravlja nadzor med transportom bolnika iz KVIT-a na druge oddelke.
6. Če v operacijski dvorani, v kateri specializant samostojno opravlja delo, pride do spremembe programa, specializant o tem obvesti specialista, kot je navedeno v zgornjih točkah. Če je potrebno odpovedati bolnika (iz kakšnih koli razlogov), o vzrokih obvesti specialista, šele nato se bolnika lahko odpove.

7. Zaradi specifičnosti dela na našem področju (kardiovaskularna anestezija) je za osvojitvev in utrditev potrebnega znanja nujna kontinuiteta učenja. Zato pričakujemo, da specializanti predvideno kroženje na našem oddelku opravijo brez prekinitev. Odsotnost je opravičena le iz zdravstvenih oz. podobnih neodložljivih razlogov. Letni dopust se naj med kroženjem omeji na minimum. Vse planirane odsotnosti specializant vnaprej sporoči vodji dejavnosti. Neplanirane odsotnosti zjutraj sporoči prof. Šoštarčič ali na telefon 8831 (dežurni zdravnik). Vsako odsotnost mora poleg prof. Šoštarčiča sporočiti tudi vodji anestezije dr. Vojetovi.
8. Glede na fleksibilnost delovnega časa v operacijskih dvoranh naše klinike po potrebi specializant sodeluje pri popoldanskih operacijah - po predhodnem dogovoru z vodjo dejavnosti.
9. Za vse konzultacije s specialistom anesteziologom so specializantu na voljo: dnevni mentor, področni mentor, anesteziolog v KVVIT-u na št. 8831 ali 8946.
10. Zaključni kolokvij po opravljenem kroženju na našem oddelku specializant opravlja pri prof.dr. Maji Šoštarčič po predhodnem dogovoru, z opravljenim kolokvijem pridobi podpis o opravljenem kroženju iz anestezije za operacije srca in ožilja.

Predoperativni anesteziološki pregledi na KO za anestezijo srca in ožilja:

1. Predoperativni anesteziološki pregled je potrebno opraviti pri vseh bolnikih za srčne, žilne in ostale operacije, ki se opravljajo v splošni anesteziji (izjema: otroci na pediatrični kliniki).
2. Predoperativni pregled se zaenkrat opravlja na oddelku, kjer je bolnik hospitaliziran pred operacijo (večinoma KV kirurgija, KOK, KOŽB, lahko pa tudi drugi – označeno na programu).
3. Med predoperativnim pregledom bolnika izpolnimo anesteziološki premedikacijski list in pridobimo bolnikovo soglasje, ki ga izrazi s podpisom privolitvenega obrazca.
4. Predoperativni pregled bolnikov za žilne in nesrčne operacije je enak običajnemu pregledu pred splošno anestezijo.
5. Pri predoperativnem pregledu za srčno operacijo je potrebno:
 - a. Preveriti, ali ima bolnik opravljene vse potrebne predoperativne preiskave (in v dokumentaciji vloženi aдекватni pisni izvid):
 - i. UZ srca
 - ii. Koronarografijo
 - iii. EKG
 - iv. RTG sliko pljuč
 - v. Spirometrijo
 - vi. UZ vratnih žil (pri vseh bolnikih, starejših od 45 let, pri mlajših samo če ima šum nad vratnima arterijama)

- vii. Pisni izvid o saniranih fokusih (ORL, Ma-fa, ginekolog pri ženskah) – samo pri bolnikih pred predvideno operacijo zaklopke.
 - viii. Izvide opravljenih preiskav je potrebno skrbno prebrati.
 - b. Preveriti izvide laboratorijskih preiskav.
 - c. Preveriti terapijo, ki jo bolnik prejema.
 - d. Opraviti klinični pregled bolnika in preveriti, ali stanje bolnika sovпада z izvidi opravljenih preiskav.
 - e. Bolniku razložiti anestezijski postopek, odgovoriti na njegova vprašanja in pridobiti njegov pisni pristanek na anestezijo.
 - f. Predpisati premedikacijo ter uro, kdaj naj jo bolnik prejme (30-60 min pred predvidenim začetkom priprave bolnika v op dvorani. Če ni drugače predvideno, za prvega bolnika na programu premedikacijo predpišemo ob 6.30h, za drugega pa ob 11.30h). Običajno predpišemo Apaurin 2 – 10 mg tbl ter inhibitor protonske črpalke 40 mg tbl. V kolikor je stanje bolnika slabo, ocenimo, ali je bolj varno benzodiazepin na oddelku spustiti iz premedikacije.
 - g. Poleg premedikacije predpisati tudi zdravila, ki jih bolnik redno jemlje in jih mora prejeti na dan operacije (npr. bronhodilatatorje, hormonsko terapijo itd).
 - h. Naročiti dodatne preiskave (laboratorijske ali druge), če je potrebno.
 - i. Pravilno izpolnjena obrazca »anesteziološki premedikacijski list« ter »privolitev v anestezijo« po končanem pregledu vložiti v modro mapo bolnika na vidno mesto (na levo stran modre mape pred temperaturni list).
- 6. Kakršnakoli dodatna naročila vidno označimo in obvezno tudi ustno predamo timski sestri na oddelku. V kolikor specializant naroči dodatne preiskave, o tem obvezno obvesti specialista na tel. 8831 ali dežurnega II. anesteziologa na tel. 8946, ki pregledata rezultate dodatnih preiskav v času dežurne službe.
- 7. Pri predoperativnem pregledu smo posebej pozorni na stanja, ki bi lahko predstavljala oviro za predvideno operacijo na srcu:
 - a. znake (klinične ali laboratorijske) akutnega vnetnega dogajanja
 - b. akutno krvavitev
 - c. antiagregacijska/antikoagulantna zdravila, ki jih bolnik ni ukinil pred operacijo, razen če zanje ni vitalne indikacije. Pozor na nova antiagregacijska/antikoagulantna zdravila!
 - d. akutno anemijo

- e. akutno ledvično odpoved
 - f. kronično respiratorno insuficienco hude stopnje
8. V vseh primerih, kjer specializant odkrije stanja, ki bi lahko predstavljala oviro za predvideni operativni poseg, o tem obvesti specialista na tel.št. 8831. Predvideno operacijo z anesteziološke strani odkloni lahko samo specialist anesteziolog.
 9. Specializanti, ki trenutno krožijo na našem oddelku, morajo poskrbeti, da imajo vsi bolniki, ki so na programu prihodnji dan, opravljen anesteziološki pregled (razen bolniki, pri katerih je predvidena lokalna anestezija). V kolikor do konca delovnega časa bolnik še ni sprejet na oddelk ali pregleda iz drugega razloga ni možno opraviti v rednem delovnem času, o tem obvesti drugega dežurnega KV anesteziologa (tel.št. 8946), ki pregled opravi v času dežurne službe. Bolnike, ki so na programu v ponedeljek, pregleda dežurni anesteziolog v nedeljo.