



Bérczi Ildikó

Klinikumokhoz kapcsolódó ápolási tevékenység a sebészeti osztályokon



A követelménymodul megnevezése:

A sajátos szükségletek felmérésének feladatai az idősellátásban

A követelménymodul száma: 1865-06 A tartalomelem azonosító száma és célcsoportja: SzT-020-30



KLINIKUMOKHOZ KAPCSOLÓDÓ ÁPOLÁSI TEVÉKENYSÉG A SEBÉSZETI OSZTÁLYON

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

Ön egy sebészeti osztályon dolgozik, az új betegek felvételét ma Ön végzi. 52 éves nő az első betege. Tünetei, panaszai: jobb bordaív alatti, igen erős, görcsös fájdalom, mely kisugárzik a jobb lapockába, egész éjszaka hányt nagyszámú lencse, újbegynyi nagyságú, gyulladós alapú, vastag, pikkelyes felrakódások láthatóak a könyök és térd tájon, valamint a hajas fejbőrön. A beteg önellátó, bottal lassan jár, alsó és felső protézise van, erős szemüveget visel. Diabeteses, diétával vércukrát egyensúlyban tartja, hallása jó. Hozzá tartozója elkísérte. Vegye fel a beteget az osztályra, töltsse ki a szükséges ápolási dokumentációt! Írja le a diagnózist és a lehetséges kezelési módokat!

Kitöltendő ápolási dokumentáció

Állapotfelmérő lap

BETEG adatai

Név:

Születési idő:

TAJ:

Lakcím:

Általános állapot	Általános megjelenés	Testalkat
Jó	Ápolt	Normál
Kielégítő	Elhanyagolt	Molett
Rossz		Sovány
Nagyon rossz		Kórosan sovány
Tudati állapot	Kommunikáció I.	Kommunikáció II.

KLINIKUMOKHOZ KAPCSOLÓDÓ ÁPOLÁSI TEVÉKENYSÉG A SEBÉSZETI OSZTÁLYON

<p>Nyugodt</p> <p>Szorongó</p> <p>Agresszív</p> <p>Depressziós</p> <p>Nyugtalan</p> <p>Egyéb:</p>	<p>Együtműködő</p> <p>Nem együtműködő</p>	<p>Jól kifejezi magát, utasítást érti</p> <p>Nehezen fejezi ki magát, az utasítást érti</p> <p>Nehezen fejezi ki magát, az utasítást nem érti</p> <p>Magát kifejezni és az utasítást érteni képtelen</p>
<p>Szenvedély</p> <p>Dohányzás</p> <p>Alkohol</p> <p>Kávé</p> <p>Gyógyszer</p>	<p>Mobilitás</p> <p>Teljes</p> <p>Kissé akadályozott</p> <p>Nagymértékben akadályozott</p> <p>Immobilis</p> <p>Segédeszköz:</p>	<p>Étkezés</p> <p>önállóan</p> <p>segítséggel</p> <p>tápszonda</p> <p>PEG</p> <p>Egyéb:</p>
<p>Diéta</p> <p>Nem tart</p> <p>Tart diétát:</p> <p>Hirtelen fogyás</p> <p>Hirtelen hízás</p>	<p>Tisztálkodás</p> <p>Önállóan</p> <p>Segítséggel</p> <p>Mosdatni kell</p> <p>Egyéb:</p>	<p>Allergia</p> <p>Nem tud róla</p> <p>Tud róla</p> <p>Gyógyszer</p> <p>Étel, ital</p> <p>Illatszer</p> <p>Egyéb:</p> <p>.....</p>
<p>Alvás, pihenés</p> <p>Normális</p> <p>Nehezen alszik el</p> <p>Szakaszosan alszik</p> <p>Gyógyszersegítségével</p>	<p>Gyógyászati segédeszköz</p> <p>Hallókészülék</p> <p>Bot, mankó, járókeret</p> <p>Kerekes kocsi</p> <p>Szemüveg, kontaktlencse</p> <p>Protézis</p> <p>Stomazsák</p> <p>Művégtag</p>	<p>Hallás</p> <p>Normális</p> <p>Csökkent</p> <p>Jobb fül</p> <p>Bal fül</p> <p>Süket</p> <p>Jobb fül</p> <p>Bal fül</p>

KLINIKUMOKHOZ KAPCSOLÓDÓ ÁPOLÁSI TEVÉKENYSÉG A SEBÉSZETI OSZTÁLYON

				Hallókészülék
Látás		Pupillák		Fogazat
Normális		Jobb	Bal	Ép
Csökkenet				Hiányos
Jobb szem				Pótolt
Bal szem		Tág	Tág	Műfogsor
Vak		Kp	Kp	Alsó
Jobb szem		Szűk	Szűk	Kivehető
Bal szem		Reagál	Reagál	Ragasztott
Kontaktlencse		Nem reagál	Nem reagál	Felső
Szemüveg				Kivehető
				Ragasztott
Bőr		Bőr		Vizeletürítés
Normál		decubitus		spontán
Kóros		nincs		inkontinencia
Kiütés		van, helye:		hólyagkatéter
Sápadt		subcutan emphisaema		anuria
Veritékes		nincs		transzrenális drain
Icterosos		van,	helye:	jobb oldal
Cianotikus			bal oldal
Fakó		egyéb:		UK
Száraz			
Élősdiek:		
Haematoma:			
Helye:				
Széketürítés	Stoma	Légzés	Köhögés	Keringés
Rendszeres		Szabályos	Köpet:	Vérnyomás
Nem rendszeres			Pulzus

KLINIKUMOKHOZ KAPCSOLÓDÓ ÁPOLÁSI TEVÉKENYSÉG A SEBÉSZETI OSZTÁLYON

Normális	Kóros	EKG
Szorulás	Kapkodó Tracheostoma	Állandó PM
Hasmenés	Ziháló	Ideiglenes PM
Inkontinencia	Gyorsult	Belső, elektróda helye.....
	Lassult	
Felvételtkor:		
Gyomorszonda	Branül	
Hólyagkatéter	Centralis véna	
Drainek száma, helye:	Stoma, fajtája:	
.....		

Ápolási lap

Ápolási diagnózisok, problémák	Ápolási célkitűzés	Ápolási terv

Diagnózis:

Kezelési módok:

.....

SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM**A SEBÉSZETI- BŐRGYÓGYÁSZATI BETEGSÉGBEN SZENVEDŐ BETEGEK ÁPOLÁSA****1. Az epehólyag**

A máj alatt elhelyezkedő szerv, melynek feladata a májban képződő epe tárolása és szükség esetén /étkezéskor/ a patkóbélbe való ürítése. A patkóbél és az epehólyag az epevezetékkel kapcsolódik egymáshoz. Az epe egy sárgászöld színű folyadék, amelynek a zsírok emésztésében és lebontásában kiemelkedő szerepe van. Fő alkotóelemei az epesók, a különböző epefestékek /bilirubin/ és a koleszterin. A széteső vörösvérsejtekből származó haemoglobin /vérfesték/ a májba kerül, ahol epefestékké alakul, majd egy része az epével a bélbe kerül. A széklet barna színét ez a festék okozza. Az epe 80%-át víz alkotja. Abban az esetben, ha epe besűrűsödik epekő jöhet létre. Az epekő az esetek döntő többségében az epehólyagban alakul ki, jóval ritkábban az epevezetékben képződik. A kövek különböző nagyságot érhetnek el, ritkán az epehólyagot csaknem ki is töltik. Gyakrabban több, kis kő van az epehólyagban, melyek különböző alakot és formát képeznek. Anyaguk szerint az epekövek 80%-a koleszterinkő, 20%-uk pigmentkő /bilirubin kő/

ELŐFORDULÁS A népesség kb. 13–15%-a érintett, a nők kétszer gyakrabban betegszenek meg, mint a férfiak. Kifejezetten gyakran fordul elő a világos bőrű, 40 év körüli, elhízott nők között.

TÜNETEK: Az epeköves betegek 3/4-e panaszmentes.

PANASZOK epeköves roham formájában jelentkeznek. A roham az epe utak görcsös összehúzódása miatt alakul ki. A görcsös panaszok gyakran zsíros étel fogyasztását követően lépnek fel, néhány perctől több órán keresztül eltarthatnak, a jobb bordaív alatti területen kifejezettek, azonban a hátba is, valamint a jobb karba is kisugározhatnak. Böfögés, hányinger, hányás a görcs idején előfordulhatnak. Abban az esetben, ha a kő az epe elfolyását akadályozza úgynevezett epepangás jön létre, amely sárgaságot hoz létre a széklet világos színével. Néha nem jelentkezik epegörcsös roham hanem puffadás, teltségérzés alakul ki.

DIAGNÓZIS: tünetmentes epekő laboreltérésekkel nem jár. Epeköves roham esetén, abban az esetben, ha az epe utakban elzáródás van, akkor jellegzetes májenzim- valamint vérképzeltérések alakulnak ki. A hasi UH (ultrahang) egy gyors és fájdalommentes eljárás az epekövek kimutatására. Nemcsak az epekövek kimutatására alkalmas, hanem az epehólyag falának vastagságát, a fő epevezeték tágasságát is meg lehet vele állapítani. Létezik néhány speciális röntgen vizsgálaton alapuló eljárás, amely során az epe utakat kontrasztanyaggal meg lehet festeni és ezáltal akár terápiás beavatkozásra is mód nyílik. /az epekő a fő epevezetékéből eltávolítható ERCP/

TERÁPIA: néma epekövek esetén kezelés nem szükséges. Epegörcs megszüntetésére görcsoldót kell alkalmazni. Súlyos epegörcs esetén azonban a hagyományos görcsoldó már gyakran nem elég, ekkor a beteg kábító fájdalomcsillapító adására szorulhat. A gyógyszerek mellett legalább 24 órás koplalás, majd szigorú zsírszegény diéta szükséges. Fertőzésgyanú esetén antibiotikum adása szükséges. Visszatérő epegörcsök esetén a választandó kezelés sebészeti, amely az epehólyag eltávolítását jelenti. Az utóbbi években teret nyert az úgynevezett laparoszkópos eljárás, melynek során néhány kis metszésből, endoszkópos módszerrel eltávolítható a köves epehólyag. A módszer egyértelmű előnye, hogy nem történik nagy metszés, a betegek gyorsan felépülnek, rövid a kórházi tartózkodás, szövődmény igen ritkán alakul ki. Ritkán a laparoszkópos epehólyag-eltávolítás nem sikeres. Ekkor hagyományos nyílt hasi műtétre kerül sor. Kis koleszterinkövek eltávolítására alkalmas módszer lehet az úgynevezett orális epesavterápia, amikor olyan gyógyszert kell a betegeknek huzamosabb ideig szedni, amely az epeköveket feloldja. A módszer nem kifejezetten hatékony, 5 év alatt a kövek 40–50%-a visszatér. Az úgynevezett extrakorporális lökéshullámterápia során a kövek széttörésére kerül sor. A sikeres kezelés aránya megegyezik az előbb említett gyógyszeres kezeléssel.

2. A kezeletlen epekövesség esetleges szövődményei?

Heveny epehólyag gyulladás: az epehólyag és az epe utak leggyakrabban bakteriális fertőzése esetén. Tünetei: jobb bordaív alatti görcsös fájdalom, láz, hányinger, hányás.

Perforáció: az epehólyag kilukadása, leggyakrabban a belek irányában. Idült epehólyag gyulladás az epehólyag falának megvastagodásával, annak rosszindulatú elfajulása következhet be.

Elzáródásos sárgaság az epekőnek az epevezetékbe kerülése esetén. (forrás: OAN, dr. Igaz)

3. A bőr szerkezete

A testünket fedő bőr védelmet nyújt a külső hatások ellen, kapcsolatot tart a szervezet és külvilág között. Zsírréteg nélkül a súlya 3–3,5 kg, felülete csaknem két négyzetméter. Háro réteget különböztetünk meg a bőrben: hámréteg (epidermis), a hám alatti kötőszövet (cutis) és a mélyebb kötőszöveti réteget (subcutis). A hámréteg alatti kötőszöveti sejtekből, enyvtartalmú rostokból és finom rugalmas rostokból álló réteg található, amely erekkel és idegekkel dúsan ellátott. Itt találjuk bőr járulakos képleteit: a verejtékmirigyeket, a szőrtüszőket és a faggyúmirigyeket. A bőr vérellátását dús érhálózat biztosítja, az erek tágulását és összehúzódását a bőr idegei szabályozzák. A bőr festékanyaga a melanin, a hámréteg legalsó sejtsoraiban barna szemcsék alakjában helyezkedik el.

A bőr jelentősége, feladatai

1. védelem a mechanikai hatások, a kórokozók bejutása ellen
2. a hőszabályozás szerve
3. a szervezet zsírraktára
4. a tapintás szerve

4. A bőrbetegségek elemei jelenségei

A bőrbetegségeket alkotó egyes tünetek különböző változatban minden bőrbetegségben pontosan felismerhetők. Az egyes bőrbetegségeket az alapjelenségek számából, nagyságából, elhelyezkedéséből és alakjából ismerhetjük fel. Az alapjelenségek vagy elemi jelenségek között megkülönböztetünk elsődleges és az ezekből keletkezett másodlagos jelenségeket.

Elsődleges elemi jelenségek

Folt (macula): a bőrből nem emelkedik ki, tömör tapintatú. A folt keletkezhet festékszaporulat vagy festékhiány következtében.

Göbcse (papula): apró, kerekded, gombostűfejnyi csomócska, legtöbbször csoportosan jelentkezik.

Göb (tuber): a bőrben ülő tömött, jól tapintható élesen körülhatárolt.









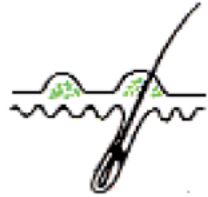
Csomó (nodus): a térfogat megnagyobbodás a bőr felszínét is elődomborítja.

Csalángöb (urticaria): halvány vagy rózsaszín lapos vagy félgömb alakú csomó, hirtelen keletkezik és aránylag gyorsan múlik el.

Hólyagcsa (vesicula): gombostűfej-köles nagyságú, víztiszta folyadékkal telt elváltozás

Hólyag (bulla): nagyobb folyadékgyülem, általában nyom nélkül gyógyul

Gennyes hólyag (pustula): vesiculához hasonló, de tartalmát sárgás genny képezi, néha hegesen gyógyul

Elemi jelenség	Definíció		
Macula (folt)	Körülírt színbeli eltérés, melanin, haemoglobin, exogen pigment (tatu)		
Papula (göbcse)	A papillaris rétegben	} Előemelkedő sejtbeszűrdés	
Tuber (göb)	Az irha teljes szélességében		
Nodus (csomó)	Az irhában és a subcutisban		
Urticaria (csalángöb, csalánfolt)	Múló jellegű oedema a hámban és az irhában		
Vesicula (hólyagcsa)	Kisebb	} Folyadékgyülem	
Bulla (intraepidermalis hólyag)	Nagyobb, hámsejtek közti		
Bulla (subepidermalis hólyag)	Nagyobb, hám alatti		
	Gennygyülem a hám rétegei között		

1. ábra. A bőr elsődleges elemi jelenségeinek összefoglaló táblázata

Másodlagos elemi jelenségek

Többnyire az elsődleges jelenségek következtében, esetleg azok alapján keletkezhetnek.

Pikkely (squama): a bőr felületén leváló vagy leválóban lévő szarulemez.

Kimaródás (excoriatio): vakarás okozta hámhiány.

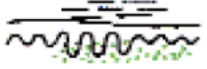

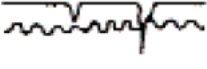


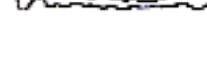
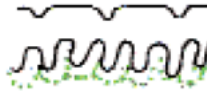
Fekély: (ulcus):éles határú, különböző a bőr különböző mélységéig terjedő szövethiány, mely mindig heggel gyógyul.

Berepedés (fissura, rhasgas): száraz, vastag bőrön mélybe terjedő szétválás.

Heg (cicatrix): az elpusztult bőr helyén keletkezik, kezdetben érdús, majd elhalványodik. A heg területén szőrtüszők és mirigyek már nincsenek.

Sorvadás (atrophia): a bőr kisebb vagy nagyobb területen elvékonyodik, könnyen ráncolható, rajzolata megtartott.

Lichenificatio: a hajlatokban, háton, tarkón a huzamosabb vakaródzás helyén a bőr megvastagodik, rajzolata elmélyül és szürkésbarna színűvé változik.

Elemi jelenség	Definíció	
Squama (pikkely)	Laza, magmaradványt tartalmazó szarulemezek	
Erosio (hámfoszlás)	Hámhiány (anyaghiány)	
Excoriatio (hámhorzsolás)	A hám és a papillaris irha hiánya	
Fissura (rhasgas, repedés)	Fájdalmas folytonossághiány a hámban és az irhában	
Ulcus (fekély)	A hámban, az irhában vagy mélyebben anyaghiány	
Fistula (sipoly)	Csőszerű kóros összeköttetés a felszín és a mélyebb szövetek között	
Cicatrix (heg)	A károsodott irha kötőszövetes pótlása	
Atrophia (sorvadás)	A hám és az irha elvékonyodása (cigaretta papírszerű, ráncolható)	
Lichenificatio	Kifejezettebb, utcakövezetszerű bőrrelajolat	

2. ábra. A Bőr másodlagos elemi jelenségeinek összefoglaló táblázata

5. A bőrgyógyászati ellátás, ápolás során alkalmazott külső gyógyszeres és fizikai gyógy módok

A bőrgyógyászati ellátás, ápolás során a következő gyógymódokat alkalmazhatjuk: hűtő borogatás, pára kötés, hőhatás, gyógyfürdő, ultraibolya-sugárzás, fényterápia, röntgen-terápia, rádiumsugárzás. Külsőleg használható gyógyszerformák: kenőcsök, paszták, hintőpor, rázókeverék, ecsetelők.

6. Bőrbetegek vizsgálatának speciális ápolói szempontjai

A bőrbetegek vizsgálatánál olyan feltételekről kell gondoskodnunk, hogy a beteg egész testfelületét megvizsgálhassuk. Ez azért is indokolt, mert soha nem egyetlen kis bőrjelenséget, hanem az egész embert vizsgáljuk, mert a bőrgyógyászati vizsgálatot egyben szűrővizsgálatnak is tekintjük. Rendelőben végezzük a vizsgálatot, kórházi osztályon ha másképpen nem lehetséges, paravánnal elválasztott területet kell biztosítani, ahol a beteg levethető anélkül, hogy a szeméremérzetét megsértenénk.

Gondoskodnunk kell a megfelelő világításról: természetes vagy mesterséges fényforrás.

A tapintási vizsgálatához szükséges eszközöket tálcára kell előkészíteni, amely a következőket kell, hogy tartalmazza: gumiujj, gumikesztyű (steril is legyen), steril gombossondák. A vizsgálandó bőrfelszín letisztításához szalicillal kevert alkoholt használhatunk.

A megtekintés vizsgálatához szükséges eszközök: kézi nagyító, tárgylemezek, óraüvegek, szemészeti kaparókanál, capillaroscop, dermascop, olaj, üvegpálca. Szövettani vizsgálat céljára kimetszéshez steril körülmények között készülünk elő. A szájnyálkahártya vizsgálatához lapocot, spatulát készítünk elő. Az üveglapoc használata azért fontos, mert a bőrre szorítva, a felületes rétegeket vértelenítjük és a cutis mélyebb rétegeiben gyulladást így láthatóvá tesszük. Pikkelyek, hajszálak eltávolításához csipeszt használunk. Egyenes olló kell a szőrzetvágáshoz, görbe olló az elhalt bőrfelületek, hólyagfedél levágásához. Steril kötszer mindig legyen készenlétben! Bunsen-égő vagy borszeszégő szükséges a kacs leégetéséhez. A váladékok levételéhez steril cső, táptalaj vagy tárgylemez szükséges. Bőrpróbák végzéséhez gondoskodnunk kell finom beosztású fecskendőről. Nőgyógyászati vizsgálóasztal és hüvelytükör szükséges a női nemi szerveken lévő elváltozások vizsgálatához. Ha egyéb laboratóriumi rutinvizsgálatokat is kell végezni, akkor a már a tanult módon szükséges a vizsgálatok előkészítése és elvégzése pl. vérvétel, vizeletvizsgálat, süllyedés, röntgen vizsgálatok stb.

Abban az esetben, ha az epekő a fő epevezetékben található, akkor vagy endoszkópos kivétel, vagy műtét szükséges. Az endoszkópos módszer egyértelmű előnye, hogy nincs műtéti metszés. Ekkor egy szájon keresztül bevezetett eszközzel jutnak el egészen az epevezetékig és így távolítják el a követ. Az eljárást nagy kő esetén az előbb említett extrakorporális lökéshullámterápiával lehet kiegészíteni.

Összefoglalás

Az epehólyag működése és a bőr felépítésének és funkciójának ismerete elengedhetetlen a kisklinikumi betegségek ellátása és ápolása során. Az elsődleges és másodlagos elemi jelenségek ismerete segíti az ápoló napi munkáját. A speciális vizsgáló eljárások ápolói feladatait (előkészítés, segédkezés a vizsgálatok alatt) a napi tevékenységek során rutinszerűen kell alkalmazni.

A KÜLÖNBÖZŐ EREDETŰ BŐRBETEGSÉGEK ÉS KEZELÉSÜK

Gennyes bőrbetegségek (pyodermák)

Ótvar (impetigo). Felületes, gennyes bőrgyulladás, melyet élénksárga, kénszínű pörkök képződése jellemez. Leggyakrabban az arcon, a száj és az orrnyílás körül fordul elő. Az elváltozást streptococcus- fertőzés okozza. Legfontosabb a baktériumtenyésztet jelentő fertőző pörkök eltávolítása borogatással. Fertőtlenítő ecsetelők a letisztított bőrfelületen alkalmazhatók. A pörkök leválása után visszamaradt hámszáraz területekre 1%-os szalicil-bórvazelin adható.

Szörtüszőgyulladás(folliculitis). A szőrszálak körül kialakult gennyes gyulladás, melyet apró sárga gennyes hólyagocskák jellemeznek. Az elváltozást Staphylococcus aureus okozza. A kezelésben elsődleges a szőrszál eltávolítása, a megnyílt gennycsap letörlése. Jó hatású a szalicil-szeszes ecsetelés és a környezet védelmére vizes rázókeverék.

Kelés (furunculus). Mélyebb folyamat, mint a folliculitis, több szörtüsző is érintett a megbetegedésben. A szörtüsző környéke megduzzad, felette a bőr kipirul, fájdalmas gyulladás alakul ki. Az elváltozást leggyakrabban Staphylococcus aureus okozza. A kezelés célja a fertőzés hatására kialakult gyulladás csökkentése. Ha szükséges a beolvadást kell elősegíteni párakötés alkalmazásával. A beolvadt furunculust meg kell nyitni, szükség szerint dréncsővel vagy gézcsikkal kell elvezetni a felgyülemlett váladékot. A váladékot célszerű steril körülmények között bakteriológiai vizsgálatra küldeni, a célzott antibiotikus kezelés biztosításához.

Carbunculus. Több szörtüsző gyulladásából összeolvadó, esetleg több centiméter nagyságú gyulladt, fájdalmas, feszes, vörös bőrrel fedett duzzanat, amely a bőr alatt mélyen a kötőszövetbe terjedhet. Párákötéssel segítjük elő a beolvadást. A gennycsapban ülő szőrszálakat csipesszel eltávolítjuk, szalicil-szeszes, jódos ecsetelést alkalmazunk, a környezetét védjük a váladék fertőző hatásától. A több rekeszű carbunculust sebészileg fel kell tárnunk, hogy a mélyebben elhelyezkedő genny kiürülhessen.

Orbánc (erysipelas). A kötőszövet gyulladása, melyet Streptococcusok okoznak. Gyakori az arcon az orr körül, a lábon az ujjak környékén. Hidegrázás, magas láz jellemző a betegségre, a bőrfelület élénkpiros, feszes, fénylő, a környezete oedemás. A beteg végtagjait felpocoljuk. A gyulladt területet borogatjuk: naponta többször 20 percig, a borogató ruhát 2-5 percenként cseréljük. Antibiotikum adása szükséges.

Vénás keringési elégtelenségen alapuló megbetegedés

A postthrombotikus syndroma thrombosis után kialakuló jellegzetes állapot. Nagyon gyakran lábszárfekély teszi súlyosabbá. A lábszárfekély azért alakul ki, mert a vérkeringés károsodott és a bőr táplálása nem megfelelő. A seb enyhébb esetben csak a felületes kötőszövetig terjed, máskor a szövetiágy az inakig hatol. Az ellátás során fontos a fekély helyi kezelése: mivel nyílt sebfeleületről van szó, ami mindig fertőzött, a gennyes lepedéket el kell távolítani. Inteligens kötszereket alkalmazhatunk a megfelelő ellátáshoz.

A bőr daganatos elváltozásai

A hám alapi rétegeből kiinduló rák (basalioma). Kicsiny tömött szegélyű daganat, gyorsan növekvő formái kifekélyesedhetnek. Terápiája: sebészi eltávolítás, röntgenkezelés.

Elszarusodó laphámrák (spinalioma). A daganat fokozatos növekedéssel nagy szarumasszával fedett elváltozássá nőhet. Terápiája: sebészi eltávolítás.

Roszindulatúfestékes daganat (melanoma malignum). Igen gyorsan növekvő, ezért gyakran vérezékeny, kifekélyesedő, rendszerint rosszindulatú, gyorsan áttéteket adó daganat. Fontos, hogy festékes anyajegyeket csak orvosi beavatkozással lehet eltávolítani. Terápia: onkológiai ellátás szükséges.

KISKLINIKUMI BETEGSÉGEK ELLÁTÁSA SORÁN VÉGZETT ÁPOLÓI BEAVATKOZÁSOK ÉS SZABÁLYAI

1. Borogatás.

Jótékony hatása miatt több fajtáját alkalmazzuk. A hűvös vagy jéghideg borogatás gyulladáscsökkentő és hűtő hatású. Így csökkenti a viszkető, égő érzést és az oedemákat. A borogatás áztató hatása is jelentős, mert segíti a pörkök, gennyes lepedékek, felrakódások könnyebb, kíméletesebb eltávolítását. A borogatás fertőtlenítő hatását a különböző hatóanyagok vízbe keverésével érhetjük el. Leszűrt kamillavirágzattal is végezhetünk borogatást. Hűtésre elegendő a csapvíz használata. A borogató oldatot mindig tiszta edénybe készítjük el, ha szükséges az orvos által előírt hatóanyagokat belekeverve. Fontos szabály, hogy csak ép és nem fertőzött bőrfelületen lehet a borogatást alkalmazni. Alkalmazás előtt a bőrfelületet kenjük be zsíros kenőccsel, mely célja a bőr felázásának megakadályozása. A borogatóruhát addig hagyjuk a kívánt felületen, amíg az testmeleggé nem válik, majd cserélni kell.

2. Fürdő

Nagyobb kiterjedésű bőrelváltozásoknál alkalmazzuk. Hűtő vagy fertőtlenítő fürdőket alkalmazhatunk. Kamillás vagy híg hipermangánosoldatban vagy egyéb fürdető készítményekben fürdethetjük a beteget, hogy az egész testfelületen érvényesüljön a tisztító vagy egyéb hatás.

3. Párakötés

A párakötés alkalmazásának elve, hogy az érintett felület légmentesen lezárva a hópangás állapotába kerüljön, így vérbőséget idézünk elő. Ezáltal elősegíthető pl. a furunculus beolvadása. Ha a furunculus megnyílt további párakötés nem tanácsos, mert így a felszínre került kórokozó továbbterjedhetnek.

4. Ecsetelők

Használatukkal a bőrfelszín szárítását, fertőtlenítését érjük el. Az ecsetelőket úgy visszük fel a bőrre, hogy kis mennyiségű ecsetelőoldatot tálkába öntünk és vattapálcával visszük fel az oldatot a bőrfelszínre. A fertőtlenítő hatású ecsetelőknek kellemetlen mellékhatása lehet a bőr túlzott kiszáradása. Ebben az esetben puhító kenőccsel ellensúlyozzuk a hatást.

5. Hintőporok

Alkalmazásával szárítani kívánjuk a bőrfelszínt. Használata javasolt hajlatokban a kipállás megelőzésére, az összefekvő bőrfelszínek védelmében; lábujjak közé nedvesség vagy izzadás felszívására. A por alakú alapanyagba egyéb az orvos által előírt hatóanyagokat is keverhetünk. Fontos szabály, hogy hintőporokat és kenőcsöket együtt lehetőleg ne alkalmazzunk.

6. Rázókeverékek

Két közegből állnak: vizes vagy olajos alapanyagba szárazanyagot, hintőport és hatóanyagot keverünk. A vivőanyag elpárologtatásával, beivódásával púderhez hasonló alakban marad vissza a szárazanyag. Szárító és hűsítő hatást egyaránt elérhetünk. A rázókeverékeket használat előtt mindig fel kell rázni, hogy a két közeg elegyedjen, majd fel kell vinni a bőrre. Hajas fejbőrön vagy szőrrel sűrűn benőtt területen ne alkalmazzuk.

7. Krém

Alapanyag vízzel lemosható, víztartalma magas. Használatukkal fokozzuk a hám víztartalmát, a hatóanyagok felszívódást érhetjük el a segítségükkel. A krém hajas fejbőrön is alkalmazható.

Kenőcs. Alapanyag vízben nem oldódik, víztartalma kisebb, mint a krémé, vízzel nem mosható le. Használatukkal a bőrfelszín zsírozását és a hatóanyagok bőrbevételét érhetjük el alkalmazásával. A kenőcsöket felvihetjük a bőrre kézzel vagy spatula segítségével vagy a kezelendő testfelület mértére vágott gézlapra kenünk a kenőcsből és laza kötéssel rögzítjük. Fontos szabály, hogy mindig vékony rétegbe kenjük fel, és ha a hópangás tüneteit észleljük azonnal mossuk le!

Pasztá. Fekélyek környékének védelmére, párakötés környékének bevonására alkalmazzuk, szőrös felületre ne kenjük. A sok szárazanyagot tartalmazó paszta nehezen kenhető, így óvatosan használjuk, hogy fájdalmat ne okozzunk a felvitelkor. A pasztákat a rendelkezésünkre álló kenőcsökkel a kellő sűrűsége hígíthatjuk.

Ragtapasz. Kötések rögzítésére, allergiás epicutan próbák felhelyezésére használjuk. Fontos szabály tilos hólyagos bőrbetegségeknél a ragtapaszos kötés alkalmazása, mert a ragtapaszos területen is hólyagok alakulhatnak ki.

Teendők a műtét után

A műtét alatt az subintenzíven előkészítjük a kórtermet a beteg fogadására.

Az ágy antidecubitor matracral és ágymérleggel van ellátva. A gyógyszerelő kocsin 24 órára szóló gyógyszer és eszközkészlet van. A lélegeztetőgép inhalációs és fizioterápiás kiegészítővel van felszerelve. Az ágy melletti monitorrendszer minden invazív és noninvazív paramétert mér és tárol: EKG, pulzus, invazív és noninvazív vérnyomás, oxigén saturáció, légzési, lélegeztetési paraméterek. A kórteremben elhelyezünk vérmelegítőt a beteg melegítéséhez, hűtéséhez szükséges készüléket, több egy- és kétcsatornás volumetrikus infúziós pumpát, dokumentációhoz és adminisztrációhoz szükséges eszközöket.

Feladataink részben megegyeznek az sebészeti osztályon szokásos ápolói teendőkkel. Ezek kiegészülnek a haemostasis szoros megfigyelésével: draineik és fedőkötések, egyéb vérzések obszervációja, véralvadási paraméterek folyamatos nyomon követése beleértve a trombelasztográf használatát is.

A beteg szervezetét a következő szempontok alapján ellenőrizzük:

- megfigyeljük a cystikus drainen ürülő epe színét, konzisztenciáját, mennyiségét. Jól működő máj esetén négy órán belül megindul az epe termelés.

Naponta végzünk májfunkciós vizsgálatokat, mely alapján tájékozódunk a máj szintetizáló és kiválasztó működéséről.

Hőmérséklet: emelkedése, Szapora pulzus, sárgaság fokozódása, graft körüli terület érzékenysége, széklet festenyzettségének megváltozása.

Optimális folyadék és elektrolit egyensúly fenntartására az infúziós oldatokat az előírtaknak megfelelően volumetrikus pumpában adagoljuk.

A vizelet mennyiségét óránként mérjük és folyadékegyenleget számolunk.

Naponta kétszer Na, K, Creatinin, BUN, osmolaritást ellenőrizzük vérből és vizeletből.

Csökkent veseműködés esetén, ha a serum kreatinin 800 mmol/l felett a vizelet kreatinin 40 mmol/l alatt van a beteg acidotikus és hyperosmoláris, akkor CVVH (continous veno-venozus haemofiltráció), vagy HDF (intermittáló heamodiafiltráció) kezelést végzünk.

A keringés paramétereinek monitorizálására Swann-Ganz katéterrel 2-4 óránként méréseket végzünk. Így képet kapunk a kis- és nagyvérkör, a jobb- és balszívfél állapotáról és adekvát terápiát folytathatunk.

Keringési viszonyainak megítélésére.

A fertőzés megelőzését szolgálja a seb és az invazív eszközök szúrscatornájának 24 óránkénti steril kötőcseréje, steril kompresszek hat óránkénti cseréje, kanüldugók, összekötők 24 óránkénti cseréje.

Az infekció jelei:

- hőemelkedés,
- láz,- pulzusszám növekedése,
- drain környéki oedema,
- invazív eszközök környékének oedemája, erythaemája,
- felületi érzékenység.

A légúti szövődmények megelőzésére

Betegeinket (alapbetegségtől függően) ápoljuk az intenzív osztályon. Ezalatt az időszak alatt a további ápolást végző sebészeti osztályos ápolók végzik.

Amint a páciens szoros obszervációt nem igényel a sebészeti osztály kórtermébe helyezük.

A sebészeti osztályon a betegszlelés az első két-négy napban kétóránként, majd négyóránként történik, éjszaka rugalmasan alkalmazkodva a beteghez.

Rendszeresen végzünk laboratóriumi vizsgálatokat (kémiai, haematológiai, bakteriológiai). Továbbra is fokozott figyelemmel kísérjük a draineken ürülő váladékok mennyiségét és minőségét.

A késői posztoperatív szakban, hogy a beteg ne szenvedő alany, hanem aktív, segítő partner legyen a gyógyítás folyamatában, gyógyulót a teljes önállóságra és az otthoni környezetre. Megtanítjuk a gyógyszerek adagolására, az önellenőrzésre. Segítséget nyújtunk a megfelelő életmód kialakításában, otthoni edzéstervet és táplálkozási tanácsokat adunk.



3. ábra. Epehólyag műtét

Összefoglalás

A különböző eredetű epehólyag betegségek ismertetésekor a legfontosabb és a leggyakrabban előforduló betegségek kerültek bemutatásra. A betegségek és a kezelések ismerete azért is nagyon fontos, mert ezekkel az elváltozásokkal nem csak speciálisan a sebészeti osztályokon, hanem más osztályokon vagy az otthon ápolás során is találkozhat az ápoló. Az újabb és újabb alkalmazott gyógyszerek, az intelligens kötszerek használata megkönnyíti az ápolók munkáját és a betegek gyógyulását is rövidíti, komfortérzetüket növelik. Az ápolónak az ellátás, ápolás során az ápolástani és sebészeti ismereteit is alkalmaznia kell.

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

1. feladat

Olvassa el az elemi kisklinikumok jelenségek című részt a szakmai információtartalomból! Beszéljék meg csoporttársaival, majd emlékezetből rajzolják le egy papírra. Az elkészült megoldást ellenőrizték le az anyagban található rajz alapján.

2. feladat

Sorolja fel a gennyes bőrbetegségek fajtáit! Latinul is írja le a betegségek elnevezését!

3. feladat

Az interneten gyűjtsön anyagot és képeket az epekövességről!

4. feladat

Beszélje meg csoporttársaival az sebészeti beavatkozás okozta bőrbetegségek kezelési lehetőségeit. A megoldásokat írják le!

5. feladat

Keressen a betegek részére szolgáló kiadványokat epekövesség kezelésével és megelőzésével kapcsolatban!

6. feladat

Sebészeti osztályon töltött gyakorlatakor keressen bőrdaganatos betegségekről szóló kiadványokat, szórólapokat! Az ezeken található információkat beszélje meg csoporttársaival

7. feladat

Szakkönyvekben nézzen utána az epekövesség betegségeknél!

8. feladat

A kórházi gyógyszertárban nézze meg a rázókeverékek és paszták készítését!

9. feladat

A kórházi gyakorlaton nézzen meg egy laparoscópiás beavatkozást és egy hasi műtétet.

MEGOLDÁS A TANULÁSIRÁNYÍTÓHOZ

2. feladat

- angulus infectiosus oris
- szőrtüszőgyulladás – folliculitis
- kelés – furunculus
- carbunculus
- orbánc – erysipelas

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

1. feladat

Írja be a betegségek neve mellé latin megfelelőjét!

Crohn betegség _____

Varikozitas _____

Hernia: _____

Ulcus cruris: _____

Hepatitis _____

Hiatus hernia _____

Roszcindulatú fekélyes daganat: _____

Dekubitusz _____

2. feladat

A következő állítások közül válassza ki a helyes válaszokat!

- A./ Allergia esetén a kiütések csak a végtagokon jelennek meg.
- B./ A pikkelysömört Streptococcusok okozzák.
- C./ A melanoma malignum rosszindulatú daganat .
- F./ A hegyes függölyt sarjazó gombák okozzák.
- G./ A carbunculus több szórtüsző gyulladásából olvad össze.
- H./ A többrekeszű carbunculust sebészileg fel kell tární.

3. feladat

Csoportosítsa az állításokat a megadott szempontok szerint!

1. Felületes, gennyes bőrgyulladás, melyet élénksárga, kénszínű pörkök képződése jellemez
2. A hólyag megjelenését szaggató fájdalom kíséri

3. Vírus okozza
4. Streptococcus okozza
5. 1 – 1 érzőidegrost lefutásának megfelelően, óvszerűen jelentkezik
6. Leggyakrabban arcon, a száj és az orrnyílás körül alakul ki

Ótvar:

Övsömör:

4. feladat

Egészítse ki a mondatokat!

A kötések rögzítésére, allergiás epicutan próbák felhelyezésére használjuk.

Az alapjelenségek vagy elemi jelenségek között megkülönböztetünk és az ezekből keletkezett jelenségeket.

A pára- és fólia kötést alkalmazásának elve, hogy az érintett felület lezárva a hőpangás állapotába kerüljön, így vérbőséget idézünk elő.

A miteszerek (comedo) a szarucsappal való eltömeszelődése.

A hintőporok alkalmazásával kívánjuk a bőrfelszínt.

A lászárfekély azért alakul ki, mert a károsodott és a bőr táplálása nem megfelelő.

A két közegből állnak: vizes vagy olajos alapanyagba szárazanyagot, hintőport és hatóanyagot keverünk.

A vérbaj kórokozója a, mely nemi érintkezés során, a láthatatlan hámsérüléseken keresztül jut a szervezetbe.

A kankó kórokozója a, mely nyálkahártya gyulladást okoz.

5. feladat

Sorolja fel a különböző bőrbetegségek csoportjait!

-
-
-
-
-
-
-

-
-
-

6. feladat

Sorolja fel melyek a bőrbetegek vizsgálatának általános szabályai!

-
-
-

7. feladat

A következő állítások közül válassza ki a hamis állításokat!

- A./ Az elszarusodó laphám rák a basalioma.
- B./ A kontakt ekcémák jelentősége csökkent az utóbbi időben.
- C./ A kenőcs alapanyaga vízben jól oldódik.
- D./ Az ecsetelőket a bőrfelszín fertőtlenítésére, szárítására alkalmazzuk.

MEGOLDÁSOK

1. feladat

Körömgombásodás: ONYCHOMYCOSIS

Rühösség: SCABIES

Közönséges szemölcs: VERUCCA VULGARIS

Fejtetvesség: PEDICULOSIS CAPITIS

Kankó: GONORRHOEA

Mitesszer: COMEDO

Roszindulatú fekélyes daganat: MELANOMA MALIGNUM

Pikkelysömör: PSORIASIS VULGARIS

2. feladat

A./ Allergia esetén a kiütések csak a végtagokon jelennek meg.

B./ A pikkelysömört Streptococcusok okozzák.

C./ A melanoma malignum rosszindulatú daganat IGAZ

D./ A vérhaj kórokozója a Treponema pallidum. IGAZ

E./ A köröm gombásodását sarjazó és fonalgombák is okozhatják. IGAZ

F./ A hegyes függölyt sarjazó gombák okozzák.

G./ A carbunculus több szórtüsző gyulladásából olvad össze. IGAZ

H./ A többrekeszű carbunculust sebészileg fel kell tární. IGAZ

3. feladat

1. Felületes, gennyes bőrgyulladás, melyet élénksárga, kénszínű pörkök képződése jellemez

2. A hólyag megjelenését szaggató fájdalom kíséri

3. Vírus okozza

4. Streptococcus okozza

5. 1 – 1 érzőidegrost lefutásának megfelelően, óvszerűen jelentkezik

6. Leggyakrabban arcon, a száj és az orrnyílás körül alakul ki

Ótvar: ...1, 4, 6,

Övsömör:2, 3, 5,

4. feladat

A RAGTAPASZT kötések rögzítésére, allergiás epicutan próbák felhelyezésére használjuk.

Az alapjelenségek vagy elemi jelenségek között megkülönböztetünk ELSŐDLEGES és az ezekből keletkezett MÁSODLAGOS ELEMI jelenségeket.

A páraötés alkalmazásának elve, hogy az érintett felület LÉGMENTESEN lezárva a hőpangás állapotába kerüljön, így vérbőséget idézünk elő.

A miteszerek (comedo) a FAGGYÚMIRIGY szarucsappal való eltömeszelődése.

A hintőporok alkalmazásával SZÁRÍTANI kívánjuk a bőrfelszínt.

A lászárfekély azért alakul ki, mert a VÉRKERINGÉS károsodott és a bőr táplálása nem megfelelő.

A RÁZÓKEVERÉKEK Két közegből állnak: vizes vagy olajos alapanyagba szárazanyagot, hintőport és hatóanyagot keverünk.

A vérbaj kórokozója a TREPONEMA PALLIDUM, mely nemi érintkezés során, a láthatatlan hámsérüléseken keresztül jut a szervezetbe.

A Kankó kórokozója a NEISSERIA GONORRHOEA, mely nyálkahártya gyulladást okoz.

5. feladat

- Gennyes bőrbetegségek
- Gombák által okozott bőrbetegségek
- Vírusok okozta bőrbetegségek
- Állati élősködők okozta
- Nemi betegségek
- Vénás keringési elégtelenségen alapuló
- Fokozott faggyútermelés
- Pikkelysömör
- Bőr daganatos elváltozásai
- Allergiás megbetegedések

6. feladat

- Beteg egész testfelületének vizsgálata

- Beteg szeméremérzetének tiszteletben tartása
- Jó megvilágítás, természetes fény biztosítása

7. feladat

- A./ Az elszarusodó laphám rák a basalioma. HAMIS
- B./ A kontakt ekcémák jelentősége csökkent az utóbbi időben. HAMIS
- C./ A kenőcs alapanyaga vízben jól oldódik. HAMIS
- D./ Az ecsetelőket a bőrfelszín fertőtlenítésére, szárítására alkalmazzuk.

Ápolási dokumentáció

Állapotfelmérő lap

BETEG adatai

Név:.....

Születési idő:

TAJ:

Lakcím:

<p>Általános állapot</p> <p>Jó</p> <p>Kielégítő</p> <p>Rossz</p> <p>Nagyon rossz</p>	<p>Általános megjelenés</p> <p>Ápolt</p> <p>Elhanyagolt</p>	<p>Testalkat</p> <p>Normál</p> <p>Molett</p> <p>Sovány</p> <p>Kórosan sovány</p>
<p>Tudati állapot</p> <p>Nyugodt</p> <p>Szorongó</p> <p>Agresszív</p> <p>Depressziós</p> <p>Nyugtalan</p> <p>Egyéb:</p>	<p>Kommunikáció I.</p> <p>Együtműködő</p> <p>Nem együtműködő</p>	<p>Kommunikáció II.</p> <p>Jól kifejezi magát, utasítást érti</p> <p>Nehezen fejezi ki magát, az utasítást érti</p> <p>Nehezen fejezi ki magát, az utasítást nem érti</p> <p>Magát kifejezni és az utasítást érteni képtelen</p>

KLINIKUMOKHOZ KAPCSOLÓDÓ ÁPOLÁSI TEVÉKENYSÉG A SEBÉSZETI OSZTÁLYON

<p>Szenvedély</p> <p>Dohányzás</p> <p>Alkohol</p> <p>Kávé</p> <p>Gyógyszer</p>	<p>Mobilitás</p> <p>Teljes</p> <p>Kissé akadályozott</p> <p>Nagymértékben akadályozott</p> <p>Immobilis</p> <p>Segédeszköz:</p>	<p>Étkezés</p> <p>önállóan</p> <p>segítséggel</p> <p>tápszonda</p> <p>PEG</p> <p>Egyéb:</p>								
<p>Diéta</p> <p>Nem tart</p> <p>Tart diétát:</p> <p>.....</p> <p>Hirtelen fogyás</p> <p>Hirtelen hízás</p>	<p>Tisztálkodás</p> <p>Önállóan</p> <p>Segítséggel</p> <p>Mosdatni kell</p> <p>Egyéb:</p>	<p>Allergia</p> <p>Nem tud róla</p> <p>Tud róla</p> <p>Gyógyszer</p> <p>Étel, ital</p> <p>Illatszer</p> <p>Egyéb:</p> <p>.....</p>								
<p>Alvás, pihenés</p> <p>Normális</p> <p>Nehezen alszik el</p> <p>Szakaszosan alszik</p> <p>Gyógyszersegítségével</p>	<p>Gyógyászati segédeszköz</p> <p>Hallókészülék</p> <p>Bot, mankó, járókeret</p> <p>Kerekes kocsi</p> <p>Szemüveg, kontaktlencse</p> <p>Protézis</p> <p>Stomazsák</p> <p>Művégtag</p>	<p>Hallás</p> <p>Normális</p> <p>Csökkent</p> <p>Jobb fül</p> <p>Bal fül</p> <p>Süket</p> <p>Jobb fül</p> <p>Bal fül</p> <p>Hallókészülék</p>								
<p>Látás</p> <p>Normális</p> <p>Csökkent</p> <p>Jobb szem</p> <p>Bal szem</p>	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">Pupillák</th> </tr> <tr> <td>Jobb</td> <td>Bal</td> </tr> <tr> <td>Tág</td> <td>Tág</td> </tr> <tr> <td>Kp</td> <td>Kp</td> </tr> </table>	Pupillák		Jobb	Bal	Tág	Tág	Kp	Kp	<p>Fogazat</p> <p>Ép</p> <p>Hiányos</p> <p>Pótolt</p> <p>Műfogsor</p>
Pupillák										
Jobb	Bal									
Tág	Tág									
Kp	Kp									

KLINIKUMOKHOZ KAPCSOLÓDÓ ÁPOLÁSI TEVÉKENYSÉG A SEBÉSZETI OSZTÁLYON

<p>Vak</p> <p>Jobb szem</p> <p>Bal szem</p> <p>Kontaktlencse</p> <p>Szemüveg</p>	<p>Szűk</p> <p>Reagál</p> <p>Nem reagál</p>	<p>Szűk</p> <p>Reagál</p> <p>Nem reagál</p>	<p>Alsó</p> <p>Kivehető</p> <p>Ragasztott</p> <p>Felső</p> <p>Kivehető</p> <p>Ragasztott</p>
<p>Bőr</p> <p>Normál</p> <p>Kóros</p> <p>Kiütés</p> <p>Sápadt</p> <p>Verítékes</p> <p>Icterusos</p> <p>Cianotikus</p> <p>Fakó</p> <p>Száraz</p> <p>Élősdiek:</p> <p>Haematoma:</p> <p>Helye:.....</p>	<p>Bőr</p> <p>decubitus</p> <p>nincs</p> <p>van, helye:</p> <p>subcutan emphisaema</p> <p>nincs</p> <p>van, helye:</p> <p>egyéb:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Vizeletürítés</p> <p>spontán</p> <p>inkontinencia</p> <p>hólyagkatéter</p> <p>anuria</p> <p>transzrenális drain</p> <p>jobb oldal</p> <p>bal oldal</p> <p>UK</p>	
<p>Széketürítés</p> <p>Stoma</p> <p>Rendszeres</p> <p>Nem rendszeres</p> <p>Normális</p> <p>Szorulás</p> <p>Hasmenés</p> <p>Inkontinencia</p>	<p>Légzés</p> <p>Szabályos</p> <p>.....</p> <p>Kóros</p> <p>Kapkodó</p> <p>Ziháló</p> <p>Gyorsult</p> <p>Lassult</p>	<p>Köhögés</p> <p>Köpet:</p> <p>.....</p> <p>Tracheostoma</p>	<p>Keringés</p> <p>Vérnyomás</p> <p>Pulzus</p> <p>EKG</p> <p>Állandó PM</p> <p>Ideiglenes PM</p> <p>Belső, elektróda helye.....</p>
<p>Felvételkor:</p>			

Gyomorszonda Hólyagkatéter Drainek száma, helye:	Branül Centralis véna Stoma, fajtája:
---	---

Ápolási lap

Ápolási diagnózisok, problémák	Ápolási célkitűzés	Ápolási terv

IRODADALOMJEGYZÉK

Szerk.: Dr. Schwarczmann Pál: Kisklinikumi szakismeretek Medicina, Budapest 1980

Szerk.: Dr. Sas Vilmos: Kisklinikumi szakápolstan Medicina, Budapest, 1992

Szerk.: dr. Bokor Nándor: Általános ápolástan és gondozástan Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest 2009.

Képek forrása: [www.tankonyvtar.hu/általános -ortvostudomány/tabularium-dermatologiae](http://www.tankonyvtar.hu/általános-ortvostudomány/tabularium-dermatologiae)

MUNKANYAG

A(z) 1865–06 modul 020–as szakmai tankönyvi tartalomeleme felhasználható az alábbi szakképesítésekhez:

A szakképesítés OKJ azonosító száma:	A szakképesítés megnevezése
33 762 01 0000 00 00	Szociális gondozó
33 762 01 0010 33 01	Fogyatékosok gondozója
33 762 01 0010 33 02	Szociális gondozó és ápoló

A szakmai tankönyvi tartalomelem feldolgozásához ajánlott óraszám:

17 óra

MUNKANYAG

MUNKANYAG

A kiadvány az Új Magyarország Fejlesztési Terv
TÁMOP 2.2.1 08/1-2008-0002 „A képzés minőségének és tartalmának
fejlesztése” keretében készült.

A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap
társfinanszírozásával valósul meg.

Kiadja a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet
1085 Budapest, Baross u. 52.

Telefon: (1) 210-1065, Fax: (1) 210-1063

Felelős kiadó:
Nagy László főigazgató