


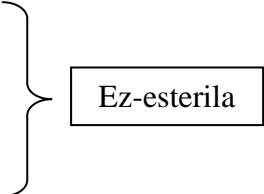
## 2. GAIA. EBAKETA BITARTEKO ZAINKETAK

### ➤ KIRURGIA TALDEKO KIDEAK:

-Kirurgilaria/zirujaua  
-Zirujau laguntzailea/-ak  
-Prozesu esteriletan parte hartzen duen erizaina



-Erizain zirkulatzalea  
-Anestesista  
-Anestesiako erizaina (*batzuetan*)  
-Besteak: zaindari, laguntzaileak...



#### ▪ ERIZAIN INSTRUMENTISTA

Talde esterilaren kidea da eta bere betebeharrak nagusia burutu beharreko ebakuntza kirurgikoen urrats kirurgiko guztietan elkarlanean aritzea da. Ebakuntzaren oinarritzko ezagupenak eduki behar ditu. Honekin batera, ebakuntza kirurgikoan zirujauaren ondoan kokatuko da eta instrumental esterila emango dio teknika esterila mantenduz interbentzio osoan.

Ardurak:

- Eremu esterilean ekipoa eta instrumentuak jartzen eta kontrolatzen ditu.
- Esteril mantendu behar duten kideak kontrolatzen ditu.
- Zirujauari materiala, josturak etab ematen dizkio
- Beharrezkoak diren materialen kontaketa egiten du.

Erizain instrumentista hurrengo teknikak egingo ditu:

1. Esku-garbiketa kirurgikoaren teknika
2. Mantala esterila janztea
3. Eskularru esterilak ipintzea
4. Eremu esterilaren prestakuntza
5. Oinarritzko kirurgia-tresneria maneiatzea

Horretarako, beharrezkoa den materiala hurrengoa da:

- Mozorro eta txano kirurgikoak
- Erabilera bakarreko xaboi antiseptikodun eskula
- Mantala esterila
- Eskularru esterilak
- Oihalezko ekipo esterila





## ▪ ERIZAIN ZIRKULATZAILEA

Ebakuntza-gelako gainbegirale nagusia da, dena ondo dabilela ziurtatuz eta beharrezkoa den materiala ematen.

Ardurak:

- Erizain instrumentistari mantala esterila lotu
- Material esterila instrumentatzeko mahaira bota: ASEPSIA!!
- Eremu esteriletik kanpo egiten diren gauzen arduraduna da.

## ▪ ANESTESIAKO ERIZAINA

Anestesiarako beharrezkoa den material guztia prestatzeko arduraduna da. Anestesia-mota desberdinak ezagutzen ditu eta anestesiari laguntzen dio. Honekin batera, pazientearen harrera egiten du, identifikatzen du eta monitorizatzen du. Anestesiako erizaina ez badago, bere ardurak erizain zirkulatzaileak hartuko ditu.

Ardurak:

- Monitorea ezagutuko du eta terminal desberdinak ipiniko dizkio pazienteari
- Anestesiari lagunduko dio

Anestesiarako prestatu behar duen materiala:

- Monitorea
- Oxigeno-maskara eta ambua
- Guedel hodiak
- Laringoskopioa eta pala
- Hodi endotrakeala
- 10 ml-ko xiringa
- Laringeko maskara
- 20 ml-ko xiringa
- Esparatrapua
- Fonendoscopioa
- Xurgapen-zunda



### ➤ KIROFANOEN ANTOLAKUNTZA:

Orokorrean hiru zatian bana daitezke:

-*Alde ez mugatua*: kanpoko arropak → itxaron gelak, bulegoak...

-*Alde erdimugatua*: Arropa esterila eta txanoa → biltegiak, korridoreak ...

-*Alde mugatua*: Arropa esterila, txanoa eta maskarilla (mozorroa). → kirofanoak...

Kirofano batean gauzarik garrantzitsuena da **ASEPSIA!!** Metodo aseptikoak → infekzioak gutxitu → konplikazio gutxiago + heriotzak murriztu.

-Asepsia hori lortzeko teknika bereziak daude: arropa, arropa nola jantzi eta erantzi, materialak nola erabili, kirofanoan nola eta non kokatu eta nola mugitu etab.

-Kirofanotik pasatzen diren pertsona guztiak infekzio iturria izan daitezke, gure ile, azal, arnas bideetan etab bakteriak baitaude. Ospitale bakoitzean politika bereziak daude asepsia hori mantentzeko.

-Kirofanoan sartzen diren pertsonen ezin izango dute infekziorik eduki: estula, katarroa, azalean etab.

## **JANTZIAK:**

-Ezin daiteke *kaleko arropak* jantzi alde mugatu eta erdimugatuetan, horretarako aldagelak kokapen estrategikoa dute.

-Goitik behera jantzi behar dira arropak: lehendabizi *txanoa* (arropa esterilak ezzikintzeko), txanoaren barruan egon behar dute ile guztiak (kopeta-ile!!)

-*Arropa*

-*Oinetakoak* edota kalzak

Ezin daiteke ospitaletik ibil kirofanoan erabiltzen den arropa berdinarekin

-*Maskarillak*: alde mugatuetan denbora guztian eraman behar dira, sudurra eta ahoa guztiz tapatu behar du maskarillak. Aldatu egin behar dira ebakuntza bakoitzean.

-Saihestu egin behar dira bitxiak, jauzi egin daitezkeelako.

-Azazkal esmalterik ezin daiteke erabil → zatitxoak jauzi egiten direlako. Azazkal postizoak, betileak etab.

## **GARBIKETA:**

### 1.-AZALA:

Gure azalean mikroorganismoak bizi dira eta horiek aldendu egin behar dira infekzio iturria izan daitezkeelako. Eskuila esterilekin egin behar da eta xaboi antiseptikoa erabiliz, atzamarren puntetatik ukondo gaineraino, eta zuzen bide horretan era urarekin garbitu.

### 2.ESKUAK LEHORTU

### 3.BATA ESTERILA JANTZI

### 4.ESKULARRUAK JANTZI: modu egoki batean

## ➤ **GAIXOAREN AZALAREN PRESTAKUNTZA:**

Batzuetan afeitatzea beharrezkoa da, teknikak badaude horretarako.

Antiseptikoz garbitu egiten da azala, modu egoki batean, jeneralean barrualdetik kanpoalderantz.

Bendaiak etab jartzen dira eremu esterila mugatzeko eta esteril mantentzeko.

## ➤ ANESTESIA:

Sentsibilitatearen galera da, konortea galdu egiten da batzuetan.

Motak: lokala eta orokorra

### **ANESTESIA OROKORRA:**

Nerbio sistema zentralaren depresioa dago.

Fase desberdinak:

-*Indukzioa*: Gas anestesikoen inhalazioz edo zain-barruko substantziak emanik. Intubazioa egiten da.

-*Mantentze fasea*: Anestesia mantendu egiten da.

-*Amaiera*: gaixoa esnatzen doa, anestesiko gero eta gutxiago ematen zaio eta beste gai batzuk ematen zaizkio.

Jeneralean blokeo neuromuskularra sortzen duten substantziak ere ematen zaie, erlaxazio muskularra lortzeko.

### Konplikazioak:

1. Alergia

2. Hipertermia edo hiperpirexia txarra: potentzialki hilkorra da. Jeneralean 1. Edo 2. Fasean gertatzen da baina ebakuntzaren ondoren ere gerta daiteke. Muskuluaren metabolismoaren gaixotasun genetikoa da. Sustantzi anestesiko batzuek sortzen dute: halotanoa, isofluorano etab. Muskuluen zelulen mintzaren arazo bat dagoela uste da. Erritmo metabolikoa arindu egiten da → berotasuna eta gogortasuna.

### *Zeinu klinikoak:*

-Takikardia

-Takipnea

-Zianosia

-Bihotzeko disrritmiak



-Azidosi metaboliko edo arnas azidosia

-T.A aldakorra

-Gorputzaren tenperatura igo ++, izerdia ++.

Tratamendua: Anestesitari eta medikuari deitu susmoa baldin badago.

Gaixoa ri oxigenoa eman %100, erlaxante muskularrak, hozitu.

Dena dela gaixotasun arraroa da.

## **ANESTESIA LOKALA:**

Gorputzaren toki berezi batean anestesikoa jartzen da eta alde horretako sentibilitatea galdu egiten da. Jenerala kontraindikaturik dagoenean erabiltzen da edo ebakuntzak gorputz osoa anestesiatuta egotea ez duenean behar egiten da, gainera kasu batzuetan, adib adinekoetan, gaixotasun larriak daudenean gorputzari estres txikiagoa sortzen dio. Errazagoa eta sinpleagoa da, alde onak eta txarrak ditu.

### *Anestesia Lokala:*

**-Topikoa:** Adib mukosatan tantakada batzuen bidez otorrino edo oftalmologian erabiltzen da.

**-Infiltrazioz:** azal-azpiko injekzio baten bitartez adib azalean jostura bat egiteko.

**-Nerbioen blokeoa:** Nerbio baten inguruan injektatu egiten da anestesikoa adib. Espazio interdigitalean → atzamarren luxazioa konpontzeko.

**-Zainbarneko anestesia lokala:** tornikete erabiltzen da eta zainean anestesikoa sartzen zaio adib, eskumuturreko haustura sendatzeko.

**-Anestesia Espinal edo Errakidea:** Sabelaren azpiko ebakuntzak egiteko. Likido zerebroespinalan sartzen da anestesikoa espazio subaraknoideoaren bitartez. Likido zefalorakideoa irten egiten denez → buruko minak → ohean eta hidratazioa zaindu.

**-Anestesia Epidurala:** Duramater-raren kanpoaldean dagoen espaziora sartzen da anestesikoa. Ez da likidorik irteten → buruko minik ez.



➤ **GAIXOAREN MONITORIZAZIOA:**

Ebakuntza bat egiten denean gaixoarentzat estres handia da, substantzi anestesikoak direla, odolaren galera, ehunen traumatismoak, etab gaixoaren arnas sistema eta sistema kardiobaskularrean eragin negatiboak izan daitezke. Beraz, gaixoa denbora guztian eta ebakuntzaren ondoren ondo zaindua egon behar du.

Zer monitorizatu behar den:

-Arnas aparatuen egoera → Bularreko mugimenduak begiratzuz

Auskultazioa

-Arterien oxigenazioa → Oximetria

-Zirkulazio apartuaren egoera → Arterien palpazioa

Bihotzaren auskultazioa

-Tentsio Arterial → TA neurtzeko aparatuz

Presio zentrala

Apartu automatikoz

-Gorputzaren tenperatura → Tenperatura neurtzeko aparatuekin

-Gernuaren ekoizpena → sonda baten bitartez

Hartzen diren datu guzti hauek ondo IDATZI egin behar dira.

➤ **LANGILEEN BABESA:**

Kirofanoan ez da gaixoa bakarrik babestu egin behar, gaixoaren kutsatuta edo infektaturik egon daitekeen likido asko dago eta horiekin edozein kirotanoko langile kutxa daiteke.

*Arreta unibertsalak:*

-Zorrotzak diren objektuekin arreta berezia: nola erabiltzen diren eta azkenean guztiak ondo kontatuz. Batez ere bisturiaren xafla aldatzerakoan eta instrumentuak zirujauari eman edo berak ematen digunean.

-Babesa: betaurrekoak, aurpegi-babesa, eskularruak, oinetako aproposak, arropa luzeak etab

-Gaixoen ehunak, biopsiak, likidoak pote edo botiletan sartzean eta eramatean kontu handia eduki.