

МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ
ЧЕРАХПАША

ОД:27.12.2016-23.12.2016

Др.спец.интернист:Севил Мерџановска



ЈЗУ''Завод за пулмонална
рехабилитација''-Отешево

ОПШТИ ИНФОРМАЦИИ ЗА БОЛНИЦАТА



СТРУКТУРА НА ВРАБОТЕНИ



- ❧ Вкупно вработени околу 5021лица
- ❧ од кој 338 др.проф 481
- ❧ Специјалисти од различни области •76 научни истражуватели
- ❧ 813 медински сестри
- ❧ Секоја година по 450 студенти се запишуваат
- ❧ Годишно болнички се хоспитализираат 1 мил и петсто болни • останато не медицински персонал

Пулмолошки оддел



- ☞ Одели на кои присуствував за време на едукацијата
- ☞ 1. Интерна клиника Пулмологија кат II-Ментор: Проф.Др. Benan Musellim
- ☞ 2. Кабинет за функционална белодробна дијагностика кат II
- ☞ 3. Сала за белодробна интервенција кат II
- ☞ • Оддел за хоспитализирани болни
- ☞ • Пулмолошка амбуланта
- ☞ • Оддел за дијагностичка пулмологија
- ☞ • Оддел за торакосентеза
- ☞ • Оддел за дијагноза на Sleep Apnea (полисомнографија)
- ☞ • Оддел за Рендген
- ☞ • Оддел за бронхиоскопија
- ☞ • Поликлинички оддели
- ☞ • Едукација на пациенти



Оддел за хоспитализирани пациенти

☞ Болничкиот оддел поседува 17 соби (од кои едно креветни, дво креветни, четири креветни ,изолирани 4 соби за ТБЦ болни, соби за Sleep Apnea) (Егзацербации на Asthma и НОВВ, Пневмонии со коморбидети, пациенти суспектни и дијагностицирани за Са.Pulmonum, Пулмонална Тромбоемболија, Пулмонална Фиброза , Саркоидоза,Силикоза) Се почитуваат насоките од протоколите за дијагностицирање и болничка терапија на гореспомената пулмолошка патологија



Оддел за дијагностичка пулмологија

- ❧ Од дијагностичките пулмолошки процедури кој се прават во оваа болница се:
 - ❧ •Базична спирометрија
 - ❧ •Spirometry of Diffusion Test (CO diffusion)
 - ❧ Интерстисиални белодрони заболувања (идиопатска пулмонална фиброза, саркоидоза, ХОББ, емфизем).
 - ❧ •Kutan Prick тестови
 - ❧ •Пост-бронходилататорен тест
 - ❧ •Метахолински тест
 - ❧ •Body Pletizmografija
 - ❧ •Бронхоскопија



Лабораториски иследувања



- ❧ Од лабораториските анализи кој се прават рутински кај Пулмолошките Болни •
- ❧ ККС •
- ❧ Култура од спутум и цитолошки спутум •
- ❧ Серолошки анализи, микробиолошко докажување на причинителите • -биохемиски анализи
- ❧ ЦРП • Гасни Анализи (радијал, брахиал, феморалните артерии)
- ❧ • Електролитен статус
- ❧ • INR (Протромбински тест)



Тек на работен ден



1.

- ☞ Лекарски состанок
- ☞ Визита на пациентите во стационарниот дел на клиниката
- ☞ Дијагностички кабинет спирометрија
- ☞ Сала за интервенција бронхоскопија
- ☞ Амбулански дел
- ☞ Кабинет за функционална белодробна дијагностика-Спирометрија

2.

- ☞ Дијагноза и следење на опструктивни белодробни болести (АСТМА, ХОББ)
- ☞ Дијагноза и следење на рестриктивни болести (болести на белодробен паренхим)
- ☞ Проценка на работната способност
- ☞ Проценка за можноста за хируршка интервенција
- ☞ Мониторирање на ефектот од радијо терапија, хируршка интервенција или медикаментозна терапија.

Terapija (Asthma bronchiale)



❧ Inhalatorni steroidi:

- ❧ Beklometazon;
- ❧ Budesonid;
- ❧ Flutikazon;
- ❧ Siklesonid.

❧ Beta-2 agonisti so dolgotrajno dejstvo:

- ❧ Formoterol;
- ❧ Salmeterol.

❧ Oralni steroidi

❧ Teofilin

❧ Beta-2 agonisti so kratkotrajno dejstvo:

- ❧ Salbutamol;
- ❧ Terbutalin.

❧ Antiholinergici so kratko dejstvo:

- ❧ Ipratropium bromid;

❧ Leucotrienski receptorni antagonisti:

- ❧ Montelukast;
- ❧ Zafirlukast;

❧ Teofilin

❧ Tiotropium

❧ Anti-IgE

Терапија (НОВВ)



❧ Beta-2 agonisti:

❧ So kratko dejstvo:

Salbutamol, Terbutalin,
Fenoterol, Levalbuterol;

❧ So dolgo dejstvo: Formeterol, Salmeterol, Indaceterol, Arfomoterol, Tulobuterol.

❧ Antiholinergici:

❧ So kratko dejstvo:

Ipratropium bromide,
Oxitropium bromide.

❧ So dolgo dejstvo: Tiotropium, Aclidinium bromide, Glycopyrronium bromide, Umeclidinium.

❧ Kombinirani Beta-2 agonisti so kratko dejstvo i antikolinergici so kratko dejstvo za inhaliranje:

Fenoterol/Ipratropium,
Salbutamol/Ipratropium.

❧ Kombinirani Beta-2 agonisti so dolgo dejstvo i antikolinergici so dolgo dejstvo za inhaliranje:

Formoterol/aclidinium,
Indacaterol/glycopyrronium,
Vilanterol/umeclidinium.

❧ Metilksantini: Aminofillin, teofilin (SR).

(продолжува...)



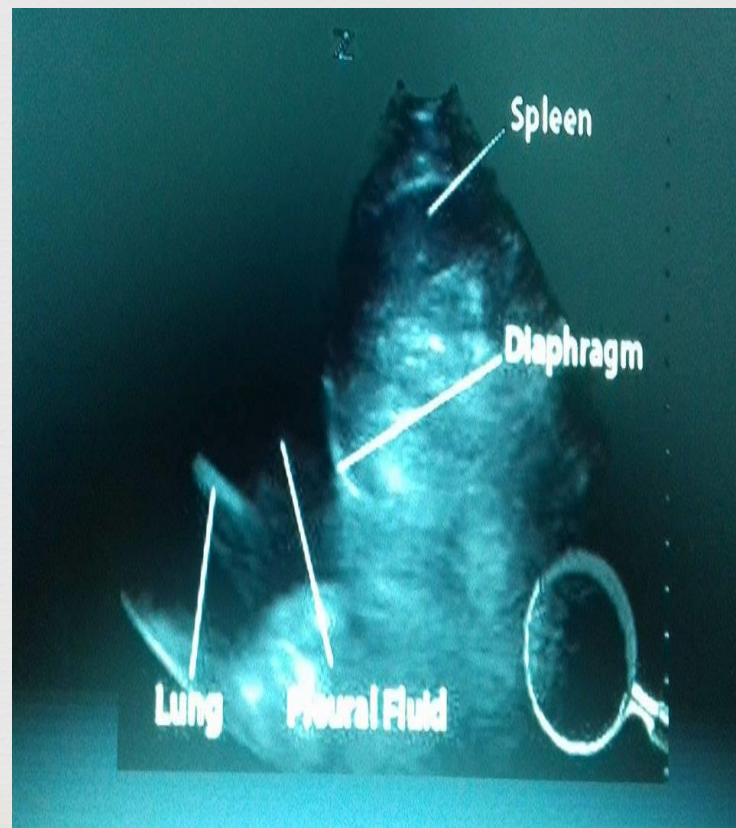
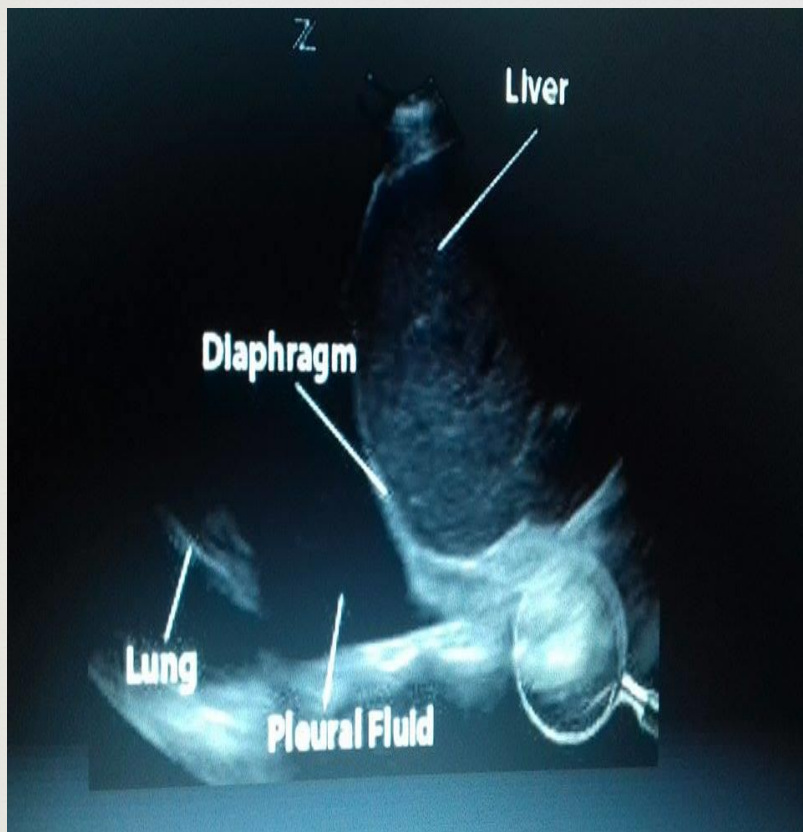
- ❧ **Inhalatorni kortikosteroidi:**
Beclomethasone,
Budesonide, Fluticasone.
- ❧ **Kombinirani Beta-2 agonisti so dolgo dejstvo i inhalatorni steroidi:**
Formoterol/Budesonide,
Formoterol/Mometasone,
Salmeterol/Fluticasone,
Vilanterol/Fluticasone furoate.

- ❧ **Sistemiški kortikosteroidi:**
Prednisone,
Metilprednisolone.
- ❧ **Fosfodiesteraz-4 inhibitor:** Roflumilast.

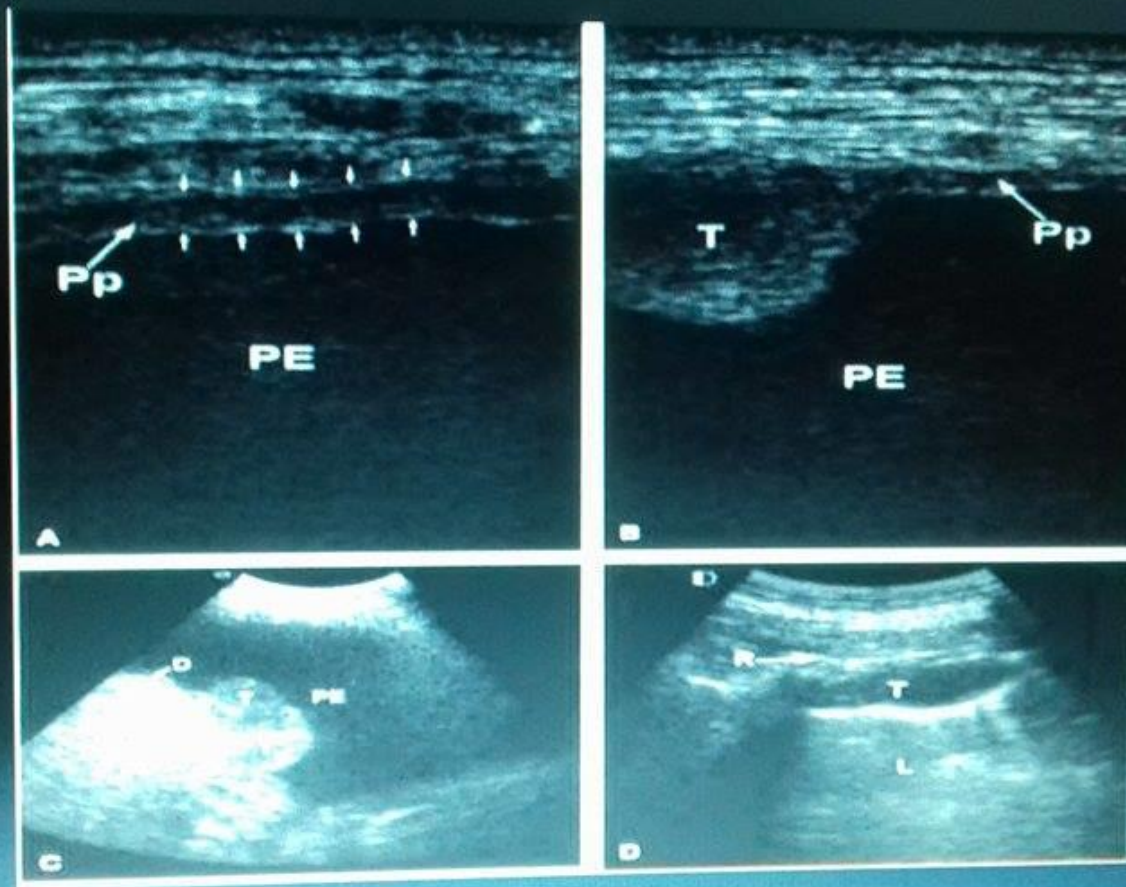
ЕХО кабинет



☞ Плеурален излив некомплециран десен-лев FC sinus



ТУ на плевра (Mesotelium на плевра)



EMPIEM



Инфилтративни промени на плеура (Ту плевра без плеврален излив)



Кабинет за бронхоскопија



- ❧ Ригидна бронхоскопија : Освен за дијагностички цели бронхоскопијата се користи:
- ❧ -ендобронхијални опструкции предизвикани од лезии на дишните патишта се ставаа стентови, лезиите што се причина за опструкција на дишните патишта се отстранува со (Крио терапија, Ласер и со Електрокаутер).

Рано откривање на нодули (КТМ)



<4mm	Не се иследуваат.	После 12 м. Контролна КТ. Ако нема промени нема потреба од контрола.
4-6mm	После 12 м. контролна КТ. Ако нема промени нема потреба од контрола.	После 6-12 м. Контролна КТ. Ако нема промени после 18-24 м. Контрола.
6-8mm	После 6-12 м. контролна КТ, ако нема промени после 18-24 месеци контрола.	На почетокот КТ после 3-6 м. после на 9-12 м. Ако нема промени после 24 м. контрола.

(продолжува...)



Типови на нодули		
<5mm, единечен нодул	Нема потреба од иследување	
>5mm, -// -	На 3 месеци/3 години се прави компјутерско иследување;	
<5mm повеќе нодули	На 2 и 4 години КТ	Ако е <5mm се бараат и други причини
>5mm -// -	На 3 м. контролна КТ, после 3 г. се прави КТ	FDG-PET
Солитарни активирани нодули	На 3 м. Контролна КТ. Биопсија и хируршки	Ако има пациенти со доминантна лезија се прави хируршка интервенција

Зајакнување на респираторните мускули

- ❧ За зајакнување на респираторната мускулатура чија слабост настанува при неуромускулаторна слабост:
 - ❧ Myasthenia gravis; Poliomyositis; Тешки форма на НОВБ;
 - ❧ За тоа се користи апарат Pneumotakometar.



Заклучок



- ☞ Сум задоволна од мојата едукација во Медицинскиот факултет “Церахпаша”, Истанбул.
- ☞ Сум задоволна од колегите кои несебично го пренесоа своите знаења и искуства.
- ☞ Се надевам дека стекнатите искуства ќе ги пренесам во нашата болница.

Благодарност



- До Министерство за здравство на Р Македонија за овозможената едукација
- До директорот на ЈЗУ “Завод за Пулмонална рехабилитација” Отешево