



**Maana ya 'Dalili ya upasuaji':** Huu ndio msingi wa kuanza kwa ugonjwa / tukio ambalo hupelekea hitaji la upasuaji. **Wadi ya uangalizi wa hali ya juu: wodi ya baada ya upasuaji** ambayo imejzatiti kuongeza huduma za ziada, ikilinganishwa na wodi ya kawaida ya baada ya upasuaji. Wodi ya hali ya juu inaweza kujumuisha wodi ya wagonjwa mahututi. **Onguzo la wingi wa uchunguzi wa uuguzi: uchunguzi wa uuguzi** unaofanywa mara nyingi zaidi, kuliko uchunguzi wa uuguzi wa kawaida kwenye wodi ya baada ya upasuaji. **Kupewa kitanda chini ya uangalizi wa kituo cha wauguzi'**: Mgonjwa anawekwa karibu na kituo cha wauguzi ili kuhakikisha anaweza kuangaliwa na wauguzi wakati wote. **Kukaa na mgonjwa katika wadi kwa wanafamilia:** Ikiwa wanafamilia wameombwa kukaa na mgonjwa kwenye wodi, kwa sababu ya wasiwasi kuwa mgonjwa yuko katika hatari ya kifo kubadilika hali yake baada ya upasuaji.

**Maana ya 'Matatizo makubwa:** Matokeo ya kukaa hospitalini muda mrefu na / au kizuizi kufanya kazi vizuri au kifo. Karibu kila wakati unahitaji matibabu ya kliniki. **Maambukizi ya eneo lililofanyiwa upasuaji (juu)** : Maambukizi yanayotokana na tukio la upasuaji lazima ikidhi vigezo vifuatavyo: i) Maambukizi hutokea ndani ya siku 30 baada ya upasuaji na ii) Inahusisha ngozi tu na tishu zinazohusiana na tukio hilo na iii) Angalau mgonjwa awe na moja kati ya yafuatayo: a) mkusanyiko wa maji katika kwa eneo la juu, au b) viumbe vilivyotengwa kutoka kwa utamaduni wa kupatikana kwa maji au tishu kutoka kwenye eneo la juu na angalau moja ya dalili zifuatazo za maambukizi: maumivu au huruma, uvimbe wa ndani, uwekundu, au joto, au juu ya eneo la upasuaji hufunguliwa kwa makusudi na daktari wa upasuaji na ni tamaduni chanya au si kawaida. Utamaduni hasi haukidhi kiashiria hiki, au c) uchunguzi wa eneo lililofanyiwa upasuaji na daktari wa upasuaji au kumuona daktari kwa ajili ya eneo lenye maambukizo (makubwa): **Maambukizo ya juu nay a ndani ya eneo lililofanyiwa upasuaji yana vigezo vifuatavyo:** i) Maambukizi hutokea ndani ya siku 30 baada ya upasuaji ikiwa hakuna kitu cha upasuaji kilichobaki ndani au mwaka mmoja ikiwa kifaa cha upasuaji kipo ndani na ii) Maambukizi yanayohusiana na taratibu za upasuaji na yanayojumuisha tishu laini ( mfano sehemu laini na tabaka za misuli) na iii) Mgonjwa ana angalau moja ya yafuatayo: a) Mkusanyiko wa maji sehemu za ndani lakini siyo kwenye sehemu ya ogani / nafasi ya iliyofanyiwa upasuaji , au b) mwonekano tofauti unavyotokea au ni kufunguliwa kwa makusudi na daktari upasuaji ni tamaduni inayofaa au hakuna tamaduni zilizochukuliwa wakati mgonjwa ana moja ya ishara au dalili zifuatazo za maambukizi: homa ( $> 38^{\circ} C$ ) au maumivu ya ndani au huruma. Utafutaji wa tamaduni hasi haukidhi kigezo hiki, au c) kitovu au ushahidi mwingine wa maambukizi yanayojumuisha uchochezi wa kina hupatikana kwenye uchunguzi wa moja kwa moja, wakati wa upasuaji, au kwa uchunguzi wa mantiki wa histopatholoji au radioloji, au d) Uchunguzi wa kina wa daktari wa upasuaji au daktari anayeshughulikia. maambukizi ya tovuti ya upasuaji na daktari wa watoto au daktari aliyehudhuria. **Maambukizi ya wavuti ya upasuaji (chombo(ogani) /sehemu)** : Maambukizi ambayo yanajumuisha sehemu yoyote ya mwili ukiondoa sehemu laini ya juu au misuli yana vigezo vifuatavyo: i) Maambukizi hufanyika ndani ya siku 30 baada ya upasuaji na ii) Ugonjwa unaonekana kuwa unahusiana na taratibu za upasuaji na unajumuisha sehemu yoyote ya mwili, ukiondoa sehemu ya juu ya ngozi, au tabaka za misuli, ambazo hufunguliwa au kuchanganywa wakati wa taratibu za upasuaji na iii) Mgonjwa ana angalau moja ya yafuatayo: a) Kujaa kwa maji katika eneo lililovimba kwenye jeraha ndani ya ogani / nafasi , b) vijidudu vilivyotengwa kutoka kwa utamaduni wa maeneo inayopatikana ya maji au tishu kwenye ogani/ nafasi , au c) Kuwa tupu au nyingine , au d) ushahidi wa maambukizi yanayohusiana na ogani / nafasi inayopatikana kwenye uchunguzi wa moja kwa moja, wakati wa kurudia upasuaji tena, au kwa uchunguzi wa histopatholojia au radiolojia , au e) utambuzi wa maambukizi ya chombo / nafasi ya upasuaji na daktari wa upasuaji au daktari anayehudumia. **Maambukizi ya njia za damu** : Ugonjwa ambao hahusiani na maambukizi kwenye eneo jingine na ambao angalau unakidhi moja ya vigezo vifuatavyo: i) Mgonjwa anatambuliwa kuwa na vimelea kutoka kwenye mfumo wa damu ambazo hazihusiani na maambukizi kwenye sehemu nyingine , ii) Mgonjwa ana angalau moja ya ishara au dalili zifuatazo: homa ( $> 38^{\circ} C$ ), baridi, au hypatesheni na angalau moja ya yafuatayo: a) Kuchafuka damu kwa ngozi kutokana na tamaduni mbili au zaidi za damu zilizoonekana kwenye maeneo tofauti , au b ) ngozi ya kawaida iliyochafuliwa kutoka kwa tamaduni moja ya damu kutoka kwa mgonjwa aliye na mstari wa ndani, na daktari anaanza tiba, au c) Kipimo kizuri cha antijeni ya damu . **Dalili ya Matatizo ya Mfumo wa Kupumua (ARDS)** : Kushindwa kwa kupumua, au dalili mpya au mbaya za kupumua, zinazoanza ndani ya wiki moja ya upasuaji; na radiografia ya kifua au skana ya tomografia iliyokadiriwa ambayo inaonyesha opacities za nchi mbili ambazo hazielezewi kabisa na athari, kushindwa kwa mapafu, au vijidudu ; na kushindwa kupumua hakuelezewi kabisa na kutofanya kazi vizuri kwa moyo na mishipa au kuzidi kwa maji. Kuna uhitaji tathmini yenye malengo (mfano echocardiografia) ili kuwatenga edema ya hydrostatiki ikiwa hakuna sababu ya hatari iliyopo. **Kiwango cha hali mbaya: Hali mbaya** PaO<sub>2</sub>: FiO<sub>2</sub>  $\leq 100$  mmHg na PeEP  $\geq 5$  cmH<sub>2</sub>O . **Mwongozo:** Ikiwa urefu ni zaidi ya 1000 m, sababu ya kurekebisha inapaswa kuhesabiwa kama ifuatavyo: (PaO<sub>2</sub>: FiO<sub>2</sub> x [shinikizo la barometri / 760 mmHg]). PEEP, shinikizo chanya mfumo wa hewa; CPAP, shinikizo la hewa isiyo endelevu. **Nimonia** : Radiografia ya kifua zinazolingia mpya au zinazoendelea na zinazoendelea, au ujumuishaji, au kutuliza, na angalau moja ya yafuatayo: i) homa ( $> 38^{\circ} C$ ) bila sababu nyingine inayotambuliwa , au ii) lukopaenia ( $< 4,000$  seli nyeupe za damu / mm<sup>3</sup>) au lukosytosis ( $> 12,000$  seli nyeupe za damu / mm<sup>3</sup>) , au iii) kwa watu wazima> umri wa miaka 70, hali ya akili inayobadilika bila sababu inayotambuliwa; na angalau moja kati ya yafuatayo: a) mwanzo mpya wa sputum ya purulent au mabadiliko ya tabia ya sputum, au kuongezeka kwa sauti ya kupumua, au mahitaji ya kuongezeka kwa suction , au b) mwanzo mpya au kikohozi kibaya, au dyspnoea, au tachypnoea , au c) rales au kupumua kwa kutoa sauti , d) kuongezeka kwa ubadilishaji wa gesi (hypoxaemia, kuongezeka kwa mahitaji ya oksijeni au kuongezeka kwa mahitaji ya uingizaji hewa ). **Mwongozo:** Radiografia mbili zinahitajika kwa wagonjwa walio na ugonjwa wa mapafu au moyo. Ufafanuzi huo unaweza kutumiwa kutambua nimonia inayojumuisha hewa. **Maambukizi ya njia ya mkojo:** Ugonjwa unaohusishwa na angalau moja ya ishara au dalili zifuatazo ambazo zinapaswa kutambuliwa katika kipindi cha masaa 24; homa ( $> 38^{\circ} C$ ), dharura, kiwango cha kujirudia, dysuria, suprapubic tenderness, kuzorota, maumivu ya costovertebral angle au kuzorota bila sababu nyingine zinazotambuliwa, na utamaduni chanya wa kawaida wa mfumo wa mkojo wa  $\geq 105$  kizio cha koloni / mL bila ya nafsi zaidi za vijidudu. **Kuumia kwa figo kwa papo hapo (AKI)** : Serum creatinine Kuongezeka kwa msingi kiasi cha 3.0 ndani ya siku 7 au kuongezeka kwa secum creatinine hadi  $\geq 4.0$  mg / dL ( $\geq 354$   $\mu$ mol / L) na kuongezeka kwa nguvu kwa  $> 0.5$  mg / dL ( $> 44$   $\mu$ mol / L) au uanzishwaji wa tiba mbadala ya figo, au kukojoa  $\leq 0.3$  ml / kg / h kwa masaa 24 au anuria kwa masaa 12 **Mwongozo** : Msingi serum creatinine lazima upimwe kabla ya upasuaji lakini thamani inaweza kutumika ikiwa mgonjwa hana ugonjwa sugu wa figo. **Kutokwa na damu baada ya upasuaji** : Kupoteza damu kutokea ndani ya masaa 72 baada ya kumalizika kwa upasuaji ambao kawaida husababisha kuongezewa damu. **Kukatwa kwa moyo** : Kukoma kwa shughuli za mifumo ya moyo, kama inavyohibitishwa na kutokuwepo kwa dalili za mzunguko. Mabadiliko ya ECG yanaweza kuongeza tukio la kukamatwa kwa moyo. **Shida zingine kali:** Ikiwa yoyote kati ya shida zifuatazo zinasababisha kuongezeka kwa muda wa kukaa hospitalini na / au kilema cha kudumu cha upasuaji au kifo, basi weka "Alama ya 'Ndio'. Kumbuka kwamba karibu kila wakati watahitaji matibabu ya kliniki. **Kubali umuhimu wa uangalizi wa kutibu shida za baada ya upasuaji: Matatizo ya baada ya upasuaji** yanayohitaji kulazwa kwenye huduma za uangalizi maalumu kwa wagonjwa wenye kupata shida za baada ya upasuaji au kutoa msaada muhimu wa uangalizi unaohitajika na ukali wa shida za baada ya upasuaji.

**Siku hospitalini baada ya upasuaji:** Jumla ya siku za hospitali baada ya upasuaji. **Hali ya kutoka hospitalini au siku ya 30 baada ya upasuaji:** Hali ya kupona kwa mgonjwa baada ya kuruhusiwa hospitalini, au siku ya 30 za hospitalini (ikiwa mgonjwa alikuwa bado hajaruhusiwa baada ya upasuaji). Utafiti huo unaelekwezwa mnamo siku 30 katika hospitali baada ya upasuaji. **Ikiwa mgonjwa aliruhusiwa akiwa hai, onyesha ikiwa aliamishwa katika kituo kingine kwa ajili ya uangalizi wa kiwango cha juu zaidi "ndiyo" au nyumbani / kujitolea "hapana".**

## **Mwongozo wa kutumia fomu ya kumbukumbu ya rekodi za kesi (CRF)**

### **Ondoa ukurasa huu kabla ya matumizi katika ukusanyaji wa data**

- 1. CRF hii imetolewa katika muundo ambao unaweza kuhaririwa.**
- 2. Takwimu za msingi zitapatikana mara nyingi kwa urahisi kwa waganga wakati wa upasuaji, wakati ufuatiliaji data zinazohusiana na shida za upasuaji ambazo zinaweza kukusanywa kwa urahisi na madaktari wa upasuaji.**
- 3. Wachunguzi wanapaswa kuandika jina la mgonjwa na tarehe yake ya kuzaliwa kwenye CRF. Unapoingiza data za msingi kwenye mfumo wa mtandao wa CRF utapokea Kitambulisho cha mgonjwa cha ASOS- 2. Tafadhali andika hii kwenye karatasi ya CRF ili tukiwa tunahitaji kuwasiliana nawe tuweze kuangalia data yako.**
- 4. Tafadhali kuwa makini kuandika tarehe hiyo ionekane vizuri na kwa usahihi. Makosa yanayojirudia (kawaida) huwa ni kuelezea muda na tarehe.**