



## TARATIBU ZA USALAMA NA UBORA

**Lengo:** Usalama wa mgonjwa ndiyo kipaumbele chetu namba 1. Taratibu zifuatazo zinaangalia sera na taratibu zinazohitajika kwa vituo vya matibabu vya washirika wa Smile Train (shirika kubwa zaidi linaloratibu matibabu wa mdomo wazi).

### SEHEMU YA 1: KUMBUKUMBU ZA MATIBABU YA MGONJWA

#### Mahitaji 1.1: Viwango vya Nyaraka:

- ❖ Taarifa ya Matibabu ya Wagonjwa wa Smile Train na Smile Train Express (Chombo kinachohifadhi taarifa za wagonjwa wa mdomo wazi) ([www.smiletrainexpress.org](http://www.smiletrainexpress.org)) lazima zitumike kwa wagonjwa wote wanaofanyiwa upasuaji wa wa mdomo wazi ounaofadhiliwa na Smile Train.
- ❖ Taarifa ya matibabu ya mgonjwa lazima ijumuishe nyaraka zote za matibabu zinazohusiana na utaratibu unaoungwa mkono na Smile Train ikiwa ni pamoja na maelezo ya kulazwa, tathmini ya kabla ya upasuaji na daktari wa watoto au afisa wa matibabu, tathmini ya ya dawa ya usingizi kabla ya upasuaji na rekodi ya ya dawa ya usingizi ya wakati wa upasuaji, daktari wa upasuaji kabla ya upasuaji, maelezo ya wakati wa upasuaji na baada ya upasuaji, kitengo cha uangalizi baada ya ya upasuaji na maelezo ya wauguzi wa wadini yenye rekodi za makabidhiano kwa muda wote wa uangalizi.

#### Mahitaji 1.2: Tathmini ya Matokeo ya Upasuaji:

- ❖ Timu ya hospitali inayo simamia wagonjwa wa mdomo wazi lazima iwe na vikao angalau mara moja kila baada ya miezi 3 ambapo wanachama (madaktari wa upasuaji, watoa dawa za usingizi (daktari na wasio daktari), madaktari wa watoto, maafisa wa tibabu, watoa huduma za -za kuongea, madaktari wa mifupa na wataalam wengine wanaotoa huduma kwa watu wenye mdomo wazi) kukagua rekodi za wagonjwa wanaofadhiliwa na Smile Train ikiwa ni pamoja na mipango ya matibabu na matokeo ya upasuaji.

### SEHEMU YA 2: TATHMINI YA KABLA YA UPASUAJI

#### Mahitaji 2.1: Uteuzi wa Wagonjwa:

- ❖ Wagonjwa wa upasuaji lazima wawe,
  - $\geq$  Umri wa miezi 3 kwa ajili ya upasuaji wa mdomo wazi wa nje
  - $>$  Miezi 9 kwa upasuaji wa kaaka iliyopasuka (mdomo wazi wa ndani)
    - \*Iwapo alizaliwa kabla ya wakati, tafadhali rekebisha umri ufaao wa ujauzito.
  - Angalau kg 5 na anaonyesha umri unaofaa kwa uzito, urefu na/au urefu
- ❖ Wagonjwa wote wa upasuaji wanaofadhiliwa na Smile Train lazima wawe na hali ya kimwili imayofaa kufuatana na uainishaji wa Jumuiya ya Marekani ya Matatibu wa Usingizi (American Society of Anesthesiology /ASA) ya daraja la 1 au daraja la 2.
  - Watoto wa uainishaji wa ASA 1 wana afya nzuri (hawana ugonjwa wa wowote au mgonjwa sugu), uzito wa kawaida kwa umri.
  - Watoto wa uainishaji wa ASA 2 walio na changamoto ndogo hadi za wastani za kiafya unaosababishwa na

hali ya matibabu yanayotarajiwa kufanyikwa kwa upasuaji au michakato mingine ya patholojia. Kwa mfano, watoto walio na ugonjwa wa moyo wa kuzaliwa bila dalili, upungufu wa mzunguko wa damu (dysrhythmias) kudhibitiwa vizuri, pumu bila kuzidiwa, kifafa kudhibitiwa vizuri, ugonjwa wa kisukari usiotegemea insulini, asilimia isiyo ya kawaida ya kipimo cha kulinganisha kimo na uzito kwa umri (body mass index /BMI), kushindwa kupumua na kuzuia usingizi (obstructive sleep apnea /OSA) kali/wastani, hali ya saratani katika oponyaji, usonji yenye mapungufu kidogo.

- Kama rejeo, mtoto mwenye afya njema na anamdomo wazi au kaaka wazi bila matatizo mengine ya kiafya kwa kawaida ataangukia katika uainishaji wa ASA 1 au 2. Watoto walio na dalili za ugonjwa wa moyo wa kuzaliwa na matitizo au dalili nyingine za kiafya mara nyingi huanguka katika uainishaji wa ASA 3 au zaidi.
- Bila kujali hali ya uainishaji wa ASA, wagonjwa walio katika hatari kubwa kama vile walio na shida za njia za hewa zinazoweza kuwa ngumu (Pierre Robin, Ugonjwa wa Treacher Collins, mdomo wazi wa Tessier na kadhalika) wanapaswa kutumwa kwenye kituo chenye utaalum na rasilimali za kutosha ili kudhibiti matatizo yanayoweza kuhusishwa na ongezeko la hatari ikiwa ni pamoja na uwepo wa kitengo cha wagonjwa mahututi (intensive care unit /ICU) vifaa, kama vile Kituo chenye timu inayoshughulikia mdomo wazi (Comprehensive Cleft Center). Kama huna uhakika, tafadhali kagua ushauri wa Smile Train au tuma barua pepe [medical@smiletrain.org](mailto:medical@smiletrain.org) kwa ufafanuzi zaidi.
- ❖ Idhini iliyoarifiwa ya utaratibu wa upasuaji lazima ipatikane na daktari wa upasuaji kutoka kwa timu ya mdomo wazi.
- ❖ Idhini iliyoarifiwa ya dawa ya usingizi kwa ajili ya utaratibu lazima ipatikane na kuandikwa na mtoa dawa ya usingizi angalau siku moja kabla ya upasuaji ulioratibiwa au pangwa.
- ❖ Wagonjwa wote waliorejelewa hapo awali kwenye kliniki ya lishe lazima wawe na ridhaa ya timu ya lishe ya mgonjwa ili kuendelea na upasuaji.

## **Mahitaji 2.2: Kupanga kwa Wagonjwa ili kupokea usaidizi wa kifedha wa Smile Train.**

- ❖ Watoto wote walio chini ya umri wa miaka 2 wanapaswa kuratibiwa upasuaji wao na **kuanza** kabla ya saa 08:00 mchana.
- ❖ Taratibu za upasuaji wa mdomo wazi na kaaka wazi (taratibu zote mbili hufanywa kama kesi moja ya upasuaji), **HAIRUHUSIWI** kwa wagonjwa walio chini ya mwaka 1.
- ❖ Muda au Pengo la siku 90 linahitajika kati ya upasuaji unaofadhiliwa na Smile Train ili kuruhusu muda wa kutosha wa oponyaji. Maagizo haya hayatumiki kwa dharura zinazohitaji kurejeshwa kwa haraka kwenye chumba cha upasuaji.

## **SEHEMU YA 3: MAHITAJI MAALUMU YA KABLA YA UPASUAJI**

### **Mahitaji 3.1: Tathmini ya Mgonjwa**

- Mgonjwa lazima apate idhini ya matibabu kwa upasuaji na daktari wa watoto au afisa wa matibabu kabla ya kupangwa kwa upasuaji. Utaratibu wa kibali lazima ujumuishe historia ya kina na uchunguzi wa kimwili. Mtoa huduma ya afya anayefanya tathmini anapaswa kufahamu matatizo ya afya ya eneo husika na matatizo yanayohusiana na mdomo wazi. Tathmini lazima ijumuishe:
  - Historia ya Ugonjwa wa Sasa.
  - Historia ya awali ya matibabu ikiwa ni pamoja na historia ya kuzaliwa (muda uliokadiriwa wa ujauzito na matatizo yoyote yanayojulikana wakati wa kuzaliwa ambayo yanaweza kuleta tatizo wakati wa utoaji wa dawa ya usingizi) na changamoto za kuzaliwa.
  - Mizio inayojulikana (kwa mfano, dawa na athari).
  - Historia ya upasuaji wa zamani ikiwa ni pamoja na matatizo yoyote.
  - Matatizo ya awali ya dawa ya usingizi ikiwa ni pamoja na historia yoyote ya familia ya athari mbaya kwa dawa ya usingizi.
  - Uchunguzi wa kimwili wa kina lazima ufanyike na kurekodiwa. Uangalifu maalum lazima ufanyike kwa

chamgamoto za kuzaliwa, na changamoto za njia ya hewa. Uchunguzi wa kina wa moyo na upumuaji lazima ufanyike ili kutathmini hali yoyote isiyo ya kawaida.

- X-ray ya kifua (chest Xray /CXR), Echocardiogram na Electrocardiogram (ECG) lazima zifanyike ikiwa historia ya mgonjwa au uchunguzi wa kimwili unaonyesha matatizo ya moyo au ya mapafu. (Ikiwa anapatikana na tatizo, mapitio na daktari wa moyo itakuwa bora).
- Kazi ya maabara:
  - WAGONJWA WOTE lazima wapimwe kipimo cha damu (complete blood count /CBC).
  - Wagonjwa WOTE lazima wawe na kiwango cha chini cha hemoglobini kabla ya upasuaji cha 10g/dL. Wagonjwa **HAWAPASWI** kuwa wameongezewa damu kabla ya upasuaji ili kukidhi mahitaji ya damu ya upasuaji.
  - Wagonjwa walio na kaaka / mdomo wazi wa ndani uliyoipasuka wanapaswa kupimwa jinsi damu inavyoganda haraka kabla ya upasuaji kutumia vipimo vya muda wa damu kuganda (prothrombin time/PT) / partial thromboplastin time /PTT) au kutokwa na damu - na muda wa kuganda ikiwa historia yao inaonyesha mwelekeo wa kutokwa na damu.

### **Mahitaji 3.2: Tathmini ya Dawa ya Usingizi kabla ya Upasuaji**

- ❖ Tathmini ya dawa ya usingizi kabla ya upasuaji lazima ifanywe na kuandikwa na mtoaji wa dawa ya usingizi
- ❖ Tathmini hii lazima ifanyike siku moja kabla ya upasuaji na haipaswi kufanyika mara tu mgonjwa atakapoingia kwenye chumba cha upasuaji.
- ❖ Mtoa huduma ya dawa ya usingizi lazima:
  - Akague historia ya mgonjwa kutoka kwa daktari wa watoto na uchunguzi wa kimwili, ukibainisha hasa:
    - Historia ya upasuaji wa zamani ikiwa ni pamoja na matatizo yoyote.
    - Matatizo ya awali ya dawa ya usingizi ikiwa ni pamoja na historia yoyote ya familia ya athari mbaya kwa dawa ya usingizi.
    - Mapitio ya athari zozote za kuzaliwa kabla ya wakati ikiwa zipo.
    - Kagua hali ya lishe ya mtoto kulingana na uzito, urefu na umri.
  - Jadili na mzazi (mlezi wa kisheria) na mgonjwa tathmini ya daktari wa watoto na masuala yoyote mapya ya matibabu tangu mahudhurio ya mwisho ya mgonjwa na daktari wa watoto.
  - Kagua na uandike orodha ya sasa ya dawa za mgonjwa.
  - Andika mizio ya mgonjwa inayojulikana (kwa mfano, dawa na athari).
  - Andika ishara muhimu za sasa (Shinikizo la damu [Blood pressure /BP]), Kiwango cha moyo /mapigo ya moyo [Heart rate /pulse /HR]), Kiwango cha kupumua [Respiratory rate/RR]), Kueneza kwa oksijeni (Oxygen/O<sub>2</sub> saturation), uzito)
    - Fanya uchunguzi wa kimwili unaozingatia. Uangalifu maalumu unapaswa kuzingatia hali ya mfumo wa hewa ya mgonjwa, hali ya moyo na kupumua.
      - Mtoto aliyetambuliwa kuwa na maambukizi ya chini ya kupumua (lower respiratory infection /LRI) au maambukizi ya juu ya kupumua (URI) yenye dalili za ugonjwa (kwa mfano, homa au uchovu) lazima upasuaji ucheleweshwe kwa wiki 4-6 hadi hali yao ya afya iweze kuimarika. Mtoto aliyetambuliwa kuwa na maambukizi ya juu ya kupumua (URI) lakini hana dalili za ugonjwa zinapaswa kutathminiwa na mtoa dawa za usingizi kwa misingi ya kesi yake kuhusu kufaa kwa upasuaji. Kesi hizi zinaweza kuhitaji kucheleweshwa kwa wiki 2 hadi dalili za maambukizi ya juu ya kupumua (URI) zitakapotatuliwa.
  - Kagua matokeo ya maabara.
  - Jadili mpango wa dawa za usingizi na mgonjwa na/au wazazi. Mgonjwa na/au wazazi na mtoaji wa dawa za usingizi wanapaswa kutia sahihi idhini iliyo na taarifa.
    - Kagua miongozo ya kutokula chochote kwa mdomo (NPO /nothing by mouth) kwaajili ya upasuaji na wagonjwa na wazazi.
    - Wahimize wagonjwa kunywa vinjwaji visivyo na kaboni

Majimaji:

Wakati uliopendekezwa wakufunga:

Maji	masaa 2
Maziwa ya mama	masaa 4
Maziwa ya ng'ombe /	masaa 6
Mazima ya kopo	
Vyakula vigumu	masaa 6

- Kibali cha dawa ya usingizi lazima kipatikane kabla ya upasuaji.

### Mahitaji 3.3: Siku ya Upasuaji

- ❖ Kabla ya upasuaji, mwanachama wa timu (muuguzi,) lazima
  - Hakikisha mgonjwa hana homa na ana ishara muhimu zinazolingana na umri wake.
  - Thibitisha hali inayofaa ya miongozo ya kutokula chochote kwa mdomo (NPO) na uhakikishe kuwa mgonjwa hana upungufu wa maji mwilini.
  - Tahadharisha mtoa dawa ya usingizi na daktari wa upasuaji ikiwa kuna wasiwasi wowote juu ya mgonjwa

### Mahitaji 3.4: Vifaa vya Chumba cha Upasuaji na Ugavi

Vifaa na nyenzo vifuatavyo lazima vipatikane katika kila chumba cha upasuaji:

- Mwanga wa kutosha
- Seti ya mdomo wazi iliyotunzwa vizuri na iliyosafishwa vizuri (kuuliwa vijidudu) na vyombo vya upasuaji vinavyohitajika.
- Usambazaji wa hewa oksijeni (kikolezo cha oksijeni, bomba la sindano, au bomba)
- Vifaa vya usimamizi wa njia ya hewa:
  - Njia za hewa za mdomo na pua (oropharyngeal na nasopharyngeal) za ukubwa unaofaa
  - Barakoa (masks) za uso yenye ukubwa unaofaa
  - Mrija wa plastiki kupitia mdomoni hadi kwenye koromeo (laryngoscope) wa ukubwa unaofaa na nyembe
  - Mrija wa plastiki kupitia mdomoni hadi kwenye njia ya hewa (endotracheal) wenye ukubwa unaofaa
  - Vifaa vya kuingiza ndani, kwa mfano, Magill forceps, bougie, stylet
  - Mifuko ya watu wazima na watoto ya kusaidia wakati wa dharua ya kuokoa maisha
  - Trei la Tracheostomy (ufunguzi wa njia ya hewa kwa upasuaji kupitia koromeo ili kuruhusu hewa kujaza mapafu)
  - Troli ya njia ya hewa ngumu iliyopangwa vizuri
- Mashine zote zinazofanya kazi za dawa za usingizi zinapaswa kujumuisha:
  - Mfuatiliaji wa uongejazi (mkusanyiko) wa oksijeni.
  - Kifaa cha kuzuia kwa usambazaji wa oksijeni kuzuia uwasilishaji wa mchanganyiko wa gesi ya hypoxic (yenye kipimo cha chini cha oksijeni) .
  - Mfumo wa kuzuia muunganisho usio sahihi wa vyanzo vya gesi (kwa mfano, nira za tanki, viunganishi vya bomba)
  - Inapaswa kuangaliwa kila siku na nyaraka ziwepo
  - Inapaswa kuhudumiwa mara kwa mara na kurekodiwa.
- Vifaa vya ufuatiliaji:
  - Electrocardiogram /ECG (kifaa cha kuchunguza mpigo wa moyo)
  - Defibrillator (kifaa cha kushitua moyo ulio simama) (angalau definbrillator moja inachofanya kazi inapaswa kupatikana katika chumba cha upasuaji)
  - Stethoscope (stethoskopu/ stetoskopu) (kifaa cha matibabu cha kusikiliza hatua ya moyo wa mtu au kupumua)
  - Pulse oximeter (kifaa cha elektroniki ambacho hupima ujazaji wa oksijeni iliyobebwa katika seli zako nyekundu za damu)
  - Kichunguzi kisichovamizi cha shinikizo la damu chenye vifuniko vya ukubwa unaofaa.
  - Temperature probes (vichunguzi vya joto)
  - Kiwango cha kaboni dioksidi ambayo hutolewa mwishoni mwa pumzi iliyotoka (end tidal CO2 /ETCO2) inapatikana

- Kifaa cha kunyonya na bomba za kunyonya uchafu linaloingizwa ndani ya nafasi/tundu la mwili kupitia ufunguzi mwembamba)
- Vifaa kwa ajili ya maji ya mishipa na sindano ya dawa (ikiwa ni pamoja na seti za burette, kama zinapatikana).
- Vifaa vya kuleta joto kwa wagonjwa

**Vifaa na vyenzo vyote lazima viwe katika utaratibu mzuri wa kufanya kazi. Ikiwa kifaa chochote kati ya kilichoainishwa hakifanyi kazi ipasavyo, upasuaji lazima ucheleweshwe hadi virekebishwe au vibadilishwe.**

## **SEHEMU YA 4: MAHITAJI YA UPASUAJI NA DAWA YA USINGIZI**

### **Mahitaji 4.1: Wataalamu wa Kliniki Waliohitimu:**

- ❖ Madaktari bingwa wa upasuaji wa kuziba mdomo wazi ni waliohitimu pekee waliosajiliwa katika Smile Train Express (STX) ndiyo wanaoruhusiwa kufanya upasuaji kwa wagonjwa wanaofadhiliwa na Smile Train. Madaktari hawa wa upasuaji lazima wafunzwe, wawe na vyeti vya sasa katika nchi yao, na wawe na uzoefu unaoendelea katika upasuaji wa midomo na kaaka iliyopasuka. Madaktari wa upasuaji waliohitimu lazima:
  - Waonyesha kuwa wanafanya upasuaji wa mdomo wazi mara kwa mara kwa kutuoa orodha za wagonjwa, ratiba za upasuaji, na idadi ya wagonjwa..
  - Waonyeshe kuwa kituo hicho kina uzoefu wa kufanya upasuaji wa mdomo wazi nakuwa wamefanya upasuaji wa mdomo wazi katika miezi sita iliyopita.
  - Wanafunzi wa upasuaji lazima wasimamiwe **MOJA KWA MOJA** na madaktari bingwa wa upasuaji wa midomo wazi
  - Wamesajiliwa katika sehemu ya kuhifadhi taarifa za wagonjwa katika mtandao wa Smile Train wa Smile Train Express (STX).
- ❖ Madaktari waliohitimu na watoa huduma za dawa za usingizi au wasio madaktari waliosajiliwa katika Smile Train Express wakiwa na vyeti vya sasa nchini mwao na wana uzoefu na ujuzi unaoendelea katika kutunza watoto wachanga na watoto wadogo wanaweza kutoadawa ya usingizi kwa wagonjwa wa Smile Train.
- ❖ Wagonjwa wanaofadhiliwa na Smile Train lazima wahamishwe kutoka kwenye chumba cha upasuaji hadi chumba cha uangalizi baada ya upasuaji na mtoa huduma aliyefunzwa kikamilifu na kukabidhiwa ipasavyo kwa wafanyakazi wa kitengo cha uangalizi baada ya dawa ya upasuaji (post anesthesia care unit /PACU). Kabla ya kuhamishiwa kwenye wodi, wagonjwa lazima waruhusiwe na mtoaji wa dawa ya usingizi. Muuguzi wa kitengo cha uangalizi baada ya dawa ya upasuaji (PACU) atawajibika ipasavyo kumkabidhi mgonjwa kwa wauguzi wa wodi.

## **SEHEMU YA 5: MAHITAJI YA UPASUAJI NA DAWA YA USINGIZI WAKATI WA UPASUAJI**

### **Mahitaji 5.1: Mazingira Salama ya Upasuaji:**

- ❖ Orodha ya Hakiki ya Usalama wa Upasuaji ya Shirika la Afya Ulimwenguni (au toleo lililorekebisha) linapaswa kutumika kwa kila upasuaji unaofanywa ili kuimarisha usalama wa mgonjwa na kurekodiwa kwenye chati ya mgonjwa (hii inaweza kuwa nakala ya orodha kama inapatikana au hati kwamba mchakato huo ulikamilika).
- ❖ Wafanyakazi waliofunzwa ipasavyo katika chumba cha upasuaji na uzoefu wa upasuaji wa mdomo wazi.
- ❖ Wafanyakazi wote wa chumba cha upasuaji lazima wabadilishwe na kuvaa mavazi safi kabla ya kuingia kwenye chumba cha upasuaji.
- ❖ Wafanyakazi wanaofahamu mbinu za usafi na ufikiaji wa mashine zinazofanya kazi za usafi wa vifaa lazima wapatikane.
- ❖ Wakati wa dawa ya usingizi ya jumla, uangalizi lazima ufanyike ili kulinda macho ya mgonjwa ili kuepuka majeraha ya mboni ya jicho.
- ❖ Vifaa vinavyofaa vya upasuaji ili kufanya upasuaji wa midomo wazi wa nje na ndani au kaaka la juu kwa usalama.
- ❖ Wakati wa matumizi wa vifaa vya umeme, uangalizi lazima ufanyike na timu kwa matumizi sahihi ili kuzuia majeraha ya moto kwa mgonjwa.

- ❖ Kwa upasuaji wa kaaka la juu liliyopasuka, upatikanaji wa damu na uwekaji damu - lazima upatikane kwa urahisi.
- ❖ Taratibu na vifaa vya urekebishaji wa hali ya joto vinapaswa kupatikana katika chumba cha upasuaji

### **Mahitaji 5.2: Dawa wakati wa Upasuaji /Vimiminika /Gesi za Mishipani:**

- ❖ Dawa zifuatazo lazima ziwepo kila wakati kwenye chumba cha upasuaji:
  - Ketamine (dawa ya kuondoa maumivu na dawa ya usingizi)
  - Diazepam au midazolam (dawa za kumtuliza mgonjwa kwa upasuaji)
  - Analgesia (dawa ya kupunguza maumivu na kuvimba): Paracetamol, NSAIDs, Narcotics (dawa za kupunguza maumivu) kwa mfano morphine, pethidine au fentanyl, regional blocks (zinapopatikana) Local anesthetics (dawa za kuleta ganzi) kwa mfano lidocaine or bupivacaine)
  - Thiopentone or propofol (dawa za usingizi za mishipa)
  - Inhalational anesthetic (dawa za usingizi za kuvuta na pumzi, kwa mfano halothane, isoflurane, sevoflurane) zinazofaa
  - Nondepolarizing muscle relaxant (dawa ya kulegeza misuli)
  - Neostigmine (dawa ya myasthenia gravis, huboresha nguvu ya misuli)
  - Naloxone (dawa pinzani ya opioid )
  - Dexamethasone na hydrocortisone (dawa za kupunguza maumivu, kuwasha na uvimbe)
  - Tranexamic acid (dawa ya kudhibiti kutokwa na damu kwa kusaidia damu yako kuganda, kwa mfano, hutumika kwa kutokwa na damu puani na hedhi nzito)
- ❖ Hizi resuscitation medications (dawa za huduma ya dharura kwa mgonjwa aliye poteza fahamu) lazima ziwepo kila wakati kwenye chumba cha upasuaji:
  - Oksijeni (oksijeni ya ziada lazima iwepo kwa wagonjwa wote wanaopewa dawa ya usingizi)
  - Epinephrine (adrenaline) (dawa za kutibu athari za mzio unaohatarisha maisha)
  - Ephedrine au phenylephrine (dawa za kudhibiti na kutibu shinikizo la chini la damu)
  - Atropine (dawa ya kupunguza mate au maji kwenye njia ya upumuaji wakati wa upasuaji, kutibu sumu ya wadudu au fangasi, kutibu mapigo ya moyo ya polepole)
  - Succinylcholine (dawa kama kiambatanisho cha dawa ya usingizi, huwezesha utulivu wa misuli wakati wa upasuaji au uingizaji hewa wa mitambo)
  - Racemic epinephrine (dawa inayojumuisha uwiano sawa wa L-epinephrine na D-epinephrine, iliyovutwa)
  - Inhaled bronchodilators (dawa za kulegeza misuli kwenye mapafu na kupanua njia za hewa pumzi)
  - Dextrose kwa kutibu hypoglycemia (dawa ya kushusha sukari - kwenye damu) *iliyogunduliwa*.
- ❖ Normal saline (chumvi ya kawaida) au Ringer's lactate (lactate ya Ringer) lazima iwepo kila wakati kwenye chumba cha upasuaji.
- ❖ Suluhisho za Hypotonic IV (dawa za kwenye mishipa za kutibu upungufu wa maji mwilini wa seli) zinapaswa kuepukwa wakati wa upasuaji.
- ❖ Dawa zote na dripu za maji za kwenye mishipa lazima ziwe na lebo na tarehe
- ❖ Ikiwa inawezekana, sodiamu ya dantrolene inapaswa kupatikana kwa matibabu ya kesi za joto la juu la mwili lisilo la kawaida.

### **Mahitaji 5.3: Ufuatiliaji wa kawaida wakati wa upasuaji:**

- ❖ Ufuatiliaji unaofanywa na mtoa dawa ya usingizi aliyefunzwa wakati wa upasuaji, hudumu wakati wote wa upasuaji na kwa ufuatiliaji wa kawaida kama ilivyorejelewa katika 3.4 hapo juu.
- ❖ Rekodi ya dawa ya usingizi ya wakati wa upasuaji lazima itumike. Dawa zote zinazotolewa (ikiwa ni pamoja na muda na kipimo kinachotolewa) lazima ziandikwe. Ishara muhimu lazima zirekodiwe kwa wakati mmoja (kila dakika 5).

## SEHEMU YA 6: MAHITAJI YA UPASUAJI NA DAWA YA USINGIZI BAADA YA UPASUAJI

### Mahitaji 6.1: Mazingira Salama Baada ya Upasuaji:

- ❖ Inatarajiwa kwamba daktari wa upasuaji atabaki katika chumba cha upasuaji hadi mgonjwa atakapotolewa na kupumua peke yao na ishara muhimu.
- ❖ Wagonjwa wote lazima wawe macho, wapumue peke yao, na wapewe oksijeni ya ziada kwa kutumia njia za kutoa oksijeni wanaposafirishwa kutoka chumba cha upasuaji hadi kitengo cha uangalizi baada ya upasuaji (Post-Anesthesia Care Unit /PACU).
- ❖ Mtoa huduma wa dawa ya usingizi anapaswa kusimamia huduma zote za mgonjwa hadi atakapohamishwa kwenda wadini.
- ❖ Kabati la matairi liliojaa vizuri vifaa na dawa linapaswa kufikiwa kwa urahisi na kitengo cha uangalizi baada ya upasuaji(PACU), na wodi Uangalizi unapaswa kuchukuliwa ili kujaza vifaa mara kwa mara baada ya matumizi katika kabati la matairi.

### Mahitaji 6.2: Huduma salama ya kitengo cha uangalizi (PACU) baada ya upasuaji:

- ❖ Lazima kuwe na kitengo cha uangalizi baada ya upasuaji(PACU) kilichoteuliwa ambapo wagonjwa wote wanaweza kupelekwa baada ya upasuaji ili kupata nafuu kutokana na dawa ya usingizi Eneo hili lazima liwe na muuguzi au mtoa dawa ya usingizi(ikiwezekana uwiano wa 1:2 kati ya daktari na mgonjwa) ambao wamefunzwa katika usimamizi wa njia ya hewa na ufuatiliaji baada ya upasuaji (shinikizo la damu, rekodi ya mapigo ya moyo ya mtu (electrocardiogram /ECG), joto na ufuatiliaji wa mapigo ya moyo) na utambuzi wa dharura na dalili za hatari. .
- ❖ Taratibu za wazi za makabidhiano kutoka chumba cha upasuaji (operating room /OR) hadi kitengo cha uangalizi baada ya upasuaji (PACU) na kuendelea hadi wodi ya baada ya upasuaji na maagizo yaliyo wazi lazima iwepo
  - Wagonjwa wote lazima wafuatiwe, na ishara muhimu zirekodiwe kwa wakati mmoja kila dakika 5 kwenye rekodi ya kitengo cha uangalizi baada ya upasuaji (PACU) kwa saa ya kwanza na kisha kila dakika 15 hadi kutolewa kutoka kwa kitengo cha uangalizi baada ya upasuaji (PACU).
  - Tathmini ya maumivu
- ❖ Wagonjwa lazima wabaki katika kitengo cha uangalizi baada ya upasuaji (PACU) hadi wawe macho kabisa, maumivu yadhibitiwe, na hakuna ushahidi wa kichefuchefu, kutapika au kutokwa damu baada ya upasuaji. Kwa kawaida, hii itakuwa saa moja hadi masaa mawili baada ya upasuaji. Kabla ya mgonjwa yeyote kuhamishiwa kwenye wodi, mtoa ganzi lazima amtathmini mgonjwa na aone kuwa mgonjwa yuko thabiti vya kutosha kuhamishiwa kwenye wodi.

### Mahitaji 6.3: Uangalizi wa Salama katika Wodi baada ya Upasuaji:

- ❖ Hati ya makabidhiano inapaswa kukamilishwa na timu ya kitengo cha uangalizi baada ya upasuaji (PACU) kwa ajili ya wafanyakazi wa wodi na maelezo ya maandishi ya matatizo ya kutarajia, mpango wa uadhibiti wa maumivu, nani wa kuwasiliana wakati wa dharura / matatizo (pamoja na namba ya simu) na maelekezo ya wakati na jinsi ya kula kuanzishwa.
- ❖ Wagonjwa wote kwenye wodi wanapaswa kuangaliwa mapigo ya moyo kwa saa 4, kiwango cha kupumua na usambazaji wa oksijeni (O<sub>2</sub>) =na wahudumu wa wodi usiku kucha.

### Mahitaji 6.4: uAangalizi katika Chumba Cha Utegemezi wa Juu:

- ❖ Vyumba vyote vya upasuaji lazima viweze kufikia kwa urahisi kitengo cha uangalizi wa watu tegemezi wa hali ya juu (kwa mfano, kitengo cha wagonjwa mahututi [intensive care unit /ICU] kwa wagonjwa walio na magonjwa hatari na ya kuhatarisha maisha na majeraha wanaohitaji ufuatiliaji wa kila mara au wa karibu). Vitengo hivi vinaweza kuwa ndani ya hospitali.
- ❖ Iwapo uwezo wa huduma ya uangalizi wa hali ya juu haupatikani ndani ya hospitali, makubaliano ya sasa ya uhamisho yaliyoandikwa na kituo cha afya kilicho karibu ambacho kinaweza kutoa aina hii ya huduma ya wagonjwa mahututi lazima iwepo kwa ajili ya upasuaji unaofadhiliwa na Smile Train. Kituo cha huduma ya afya kinachotoa

huduma ya wagonjwa mahututi lazima kikubali kuweka kumbukumbu za utunzaji unaotolewa na kushirikisha taarifa zote za matibabu na hospitali ya rufaa kwa wakati unaofaa.

- ❖ Mtoa huduma ya dawa ya usingizi, daktari wa watoto, daktari wa watoto au mtoa dawa ya usingizi lazima asimamie usimamizi wa kitengo cha wagonjwa mahututi (ICU) na aungalizi unaotolewa kwa wagonjwa wanaofadhiliwa na Smile Train.
- ❖ Wauguzi waliofunzwa kuhudumia wagonjwa mahututi lazima wawepo. Kwa kawaida uwiano wa muuguzi kwa mgonjwa 1:2.
- ❖ Kanuani zilizoandikwa lazima ziwekwe na kutekelezwa na wafanyakazi kwa ajili ya huduma ya dharura, triage, ufufuaji wa moyo na mapafu (cardiopulmonary resuscitation /CPR), na utiaji damu mishipani. Matumizi ya mazoezi ya dharura ya mara kwa mara yanahimizwa sana.
- ❖ Hati ya makabidhiano inapaswa kukamilishwa na mtoa ganzi kwa wafanyakazi wa kitengo cha wagonjwa mahututi (ICU).



## SEHEMU YA 7: MATUKIO MABAYA KWA MGONJWA

**Mahitaji 7.1: Tukio baya ni tukio lisilotarajiwa ambalo husababisha kifo, jeraha kubwa la kudumu la kimwili au kisaikolojia, au madhara makubwa ya muda kwa mgonjwa. Mifano ya matukio mabaya ni pamoja na, lakini siyo tu, kifo cha mgonjwa, mshtuko wa moyo, kushindwa kupumua, kiharusi, aspiresheni au nimonia ya aspiresheni, na kurudi bila kutarajiwa kwenye jumba la upasuaji:**

- ❖ Ndani ya saa 24 baada ya hospitali ya washirika wa tukio lazima:
  - Kuripoti kutokea kwa tukio baya kwa Smile Train kwa kutuma barua pepe [medical@smiletrain.org](mailto:medical@smiletrain.org).
  - Jaza Fomu ya Tukio Baya ya Smile Train (Sehemu ya Kwanza) na utume barua pepe kwa [medical@smiletrain.org](mailto:medical@smiletrain.org).
- ❖ Ndani ya wiki 1-3 baada ya tukio =
  - Mkaguzi wa usalama na ubora atakutana na timu inayohusika katika matibabu ya mgonjwa ili kuwezesha kikao wa vifo na maradhi (ya kawaida au ya kimwili). Lengo la kikao hiki ni kujadili mfuatano wa matukio na kuunganisha mapendekezo mahususi ya muktadha yanayoweza kutokea na vidokezo vya kujifunza kutoka kwa tukio katika mpangilio wa pamoja.
  - Matukio yote mabaya lazima yajadiliwe na timu ya mipasuko katika kituo cha huduma ya afya ili fursa za kuboresha ubora wa huduma ziweze kutambuliwa na mipango ya utekelezaji kuanzishwa.
- ❖ Ndani ya siku 14 baada ya tukio:
  - Hospitali ya washirika lazima ikamilishe Ripoti ya Tukio la Smile Train (Sehemu ya Pili) na barua pepe kwa [medical@smiletrain.org](mailto:medical@smiletrain.org).
  - Hospitali ya washirika lazima iandae na kutuma rekodi ya matibabu ya mgonjwa (historia ya kabla ya upasuaji & kumbukumbu za kimwili, kabla, ndani, na baada ya upasuaji ikiwa ni pamoja na tathmini ya kabla ya upasuaji wa dawa ya usingizi na rekodi ya ndani ya upasuaji, rekodi ya kitengo cha utunzaji baada ya upasuaji (PACU), maelezo yote ya maendeleo ya daktari na muuguzi, ripoti za maabara, ripoti za upasuaji, na masimulizi yoyote ya ziada) kwa [medical@smiletrain.org](mailto:medical@smiletrain.org).
- ❖ Ndani ya wiki 3-6 baada ya Tukio kutokea:
  - Bodi ya Ushauri ya Kimatibabu ya Smile Train itakagua na kuchambua rekodi za matibabu zilizopokelewa na itatoa maoni yenye kujenga kwa hospitali washirika kwa njia ya uchambuzi na mkataba.
- ❖ Hospitali ya washirika itatuma uthibitisho wa maandishi wa uchambuzi na mipango ya kujumuisha maoni na mapendekezo yenye kujenga. Hospitali zote washirika ambazo hupitia tukio baya linalosababisha kifo cha mgonjwa anayefadhiliwa na Smile Train zitahitajika kukagua usalama na ubora wa kituo chao utakaofanywa na daktari wa watoto anayejitegemea ambaye aliteuliwa na Smile Train.

**Kwa kutambua kwamba usalama wa mgonjwa daima ndiyo kipaumbele chetu #1, nimesoma Itifaki ya Usalama na Ubora ya Smile Train, na kuthibitisha hilo *(shirika/hospitali)* inakidhi na itazingatia mahitaji haya.**

Saini

Jina

Cheo

(Utawala wa hospitali) Tarehe

Saini

Jina

Cheo

(Mkuu wa Upasuaji) Tarehe

Saini

Jina

Cheo

(Mkuu wa Idara ya Dawa za Usingizi) Tarehe

**Saini**

**Cheo**

**Jina**

**(Mkuu wa Uguzi) Tarehe**