



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

**5<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας**

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ**

Αρ. Πρωτοκόλλου :	Έκδοση 1 <sup>η</sup>	Οκτώβριος 2014	Σελίδα 1 από 9
-------------------	-----------------------	----------------	----------------

**ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ**

**ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ ΚΑΤΑ  
ΤΗ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ**

Συντάχθηκε από :	Προϊσταμένη : Δερλού Μαρία Νοσηλεύτρια ΔΕ: Μωραΐτου Μαρία
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	Κορδά Παρασκευή
Τομέαρχης Χειρουργικού Τομέα	Γαλάτου Νίκη
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου	Παπούλια Ευθυμία
Διοικητής & Πρόεδρος Δ.Σ. Γ. Ν. Αμφισσας	Δάρρας Σταμάτιος
Απόφαση Δ.Σ. : Συνεδρίαση 26 <sup>η</sup> της 18/12/2014, Θέμα 14 <sup>ο</sup>	

**Σκοπός:**

- 1.) Να καθορισθούν οι αρμοδιότητες του νοσηλευτή αναισθησίας κατά την εκτέλεση μιας χειρουργικής επέμβασης.
- 2.) Να δημιουργηθούν οι ασφαλείς συνθήκες σε μια χειρουργική επέμβαση το οποίο αποτελεί δείκτη ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ**

**ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ ΚΑΤΑ  
ΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ**


**Έλεγχος & προετοιμασία εξοπλισμού**


**Θα πρέπει να διενεργείται ο παρακάτω έλεγχος:**

1. Του εξοπλισμού για επείγουσα υποστήριξη αερισμού.
2. Του συστήματος τροφοδοσίας ιατρικών αερίων υπό πίεση ( από κεντρική παροχή και εφεδρικές οβίδες).
3. Του συστήματος χαμηλής πίεσης ( απουσία διαφυγής σε χαμηλή πίεση).
4. Του αναπνευστικού κυκλώματος ( απουσία διαφυγής).
5. Του αναπνευστήρα και των βαλβίδων μιας κατεύθυνσης (με τοποθέτηση ασκού στο συνδετικό Υ).
6. Των ακολούθων monitors αναλυτικού O<sub>2</sub> , καπνογράφου, σφυγμικού οξυμέτρου, σπειρομέτρου.
7. Επιβεβαίωση της τελικής θέσεως του μηχανήματος αναισθησίας και του χειρουργικού τραπέζιου.
8. Ενδοφλέβια διαλύματα και συστήματα- αντλίες χορήγησης υγρών.
9. Καθετήρας αναρρόφησης- συσκευή αναρρόφησης.
10. Στοματικός ή ρινικός αεραγωγός.
11. Λαρυγγοσκόπιο ( απλού ή ψυχρού φωτισμού).
12. Έλεγχος για δυνατό φως από λαμπάκι και λάμα ανάλογα με το φύλο και την ηλικία.
13. Ενδοτραχειακοί σωλήνες ή λαρυγγικές μάσκες μιας ή πολλαπλών χρήσεων ( έλεγχος αεροθαλάμου, μεγέθους).
14. Μάσκες για εισαγωγή αερίων.
15. Σετ δύσκολης διασωλήνωσης:
  - Λαρυγγοσκόπιο με σπαστή, ειδική σπάθη στην άκρη
  - Έλασμα τυφλής προώθησης τραχειοσωλήνων ( μπουζί).
  - Ειδική λαρυγγική μάσκα ( fast track) που φτάνει μέχρι τον υποφάρυγγα και κατόπιν προωθείται spiral ενδοτραχειακός σωλήνας.
  - Εύκαμπτο ινοβρογχοσκόπιο.

**A. Πριν την Επέμβαση.**

<b>Νοσηλευτικές πράξεις.</b>	<b>Αιτιολογήσεις.</b>
1.Πριν την έναρξη του χειρουργείου γίνεται ημερήσιος έλεγχος. Προετοιμασία εξοπλισμού, αερισμός ( έλεγχος θερμοκρασίας).	1.Για την ασφάλεια του ασθενούς.
2.Γνώση της επέμβασης	2. Ενημέρωση της νοσηλεύτριας

3.Επικοινωνία με την αιμοδοσία.	3.Έλεγχος – ερώτηση για επαρκή ποσότητα ορού – αίματος.
4.Εφαρμογή αντιθρομβοεμβολικών καλτσών.	4.Να αποφεύγονται τα θρομβοεμβολικά επεισόδια.
5.Έλεγχος- προετοιμασία φαρμάκων.	5.Αποτροπή συχνών εξόδων από την χειρουργική αίθουσα.
<b><u>B. Κατά την επέμβαση.</u></b>	
<b>Νοσηλευτικές πράξεις.</b>	<b>Αιτιολογήσεις.</b>
1.Έλεγχος φύλλου αναισθησίας, υποδοχή ασθενή, ταυτοποίηση στοιχείων, το είδος της επέμβασης (θέση ασθενούς)	1. Διαφύλαξη της ασφάλειας του ασθενή, (αποτροπή πιθανότητας λάθους : <i>όνομα και το είδος της επέμβασης</i> ).
2.Έλεγχος και παροχή βοήθειας κατά την τοποθέτηση του ασθενή στο χειρουργικό τραπέζι, την προστασία των ματιών του αρρώστου	2.Παροχή ασφάλειας στον ασθενή και τη διαφύλαξη της αξιοπρέπειας του.
3.Τοποθέτηση φλεβοκαθετήρα σε περιφερική φλέβα (μεγάλου εύρους).	3. Για τη χορήγηση αναισθησιολογικών φαρμάκων.
	
4.Σύνδεση μηχανημάτων: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Η.Κ.Γ.</li> <li>• Οξύμετρο</li> </ul>	4.Παρακολούθηση : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Καρδιακής λειτουργίας</li> <li>• Κορεσμός O<sub>2</sub> αίματος</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Καпноγράφος</li> <li>• Αναρρόφηση</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκπνεόμενο CO<sub>2</sub></li> </ul>
5.Συμπλήρωση ειδικού φύλλου αναισθησίας	5.Διασφάλιση της νομιμότητας της διαδικασίας.
<b><u>Γ. Μετά την επέμβαση.</u></b>	
<b>Νοσηλευτικές πράξεις.</b>	<b>Αιτιολογήσεις.</b>
<p>1.Η μετεγχειρητική φάση αρχίζει όταν ο άρρωστος μεταφερθεί από την αίθουσα του χειρουργείου στην αίθουσα (μεταναισθητικής) ανάνηψης και τελειώνει όταν έχει αναρρώσει από τη χειρουργική επέμβαση .</p>	
<p>2. Γίνεται έλεγχος:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Αν ο άρρωστος είναι σωστά τοποθετημένος !</li> <li>• Αν ο άρρωστος είναι ασφαλής !</li> <li>• Αν ο άρρωστος είναι καλά σκεπασμένος !</li> <li>• Αν υπάρχει δυνατότητα χορήγησης οξυγόνου αν χρειαστεί !</li> <li>• Αν η ομάδα βρίσκεται σε ετοιμότητα για να αντιμετωπίσει επιπλοκές !</li> </ul>	<p>2.Γιατί θα πρέπει:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Να προλάβει τις μετεγχειρητικές επιπλοκές !</li> <li>• Να διορθώσει επιπλοκές αν τυχόν συμβούν !</li> <li>• Να γίνει ομαλή ανάνηψη από την αναισθησία !</li> <li>• Να βοηθήσει στην ανακούφιση από τον πόνο !</li> <li>• Να βοηθήσει τον άρρωστο να επανακτήσει τις φυσιολογικές λειτουργίες και τις αισθήσεις του !</li> </ul>
<p>3.Ψυχολογική &amp; συναισθηματική υποστήριξη του αρρώστου.</p>	<p>3.Ο νοσηλευτής ενημερώνει τον ασθενή για το πέρας της επέμβασης ,τον καθησυχάζει, τον προσανατολίζει στο χώρο ,του μιλάει ήρεμα και καθαρά για να επανέλθει ο ασθενής ομαλά .</p>

4.Λήψη μέτρων ασφαλείας	4.Ειδικά όταν ο ασθενής βρίσκεται σε διέγερση ( προφυλακτήρες ,ζώνη ασφαλείας ,φρένα φορείου κ.ά )
5.Συνεχής παρατήρηση & καταγραφή	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αν αναπνέει (10-24 αναπνοές /λεπτό)</li> <li>• Αν είναι ανοιχτός ο αεραγωγός</li> <li>• Αν έχει συμπτώματα αναπνευστικής δυσχέρειας</li> <li>• Αν έχει υποθερμία</li> <li>• Να προσέχει για τυχόν εισρόφιση</li> <li>• Να χορηγήσει οξυγόνο .</li> </ul>
6.Παρατήρηση & καταγραφή της κυκλοφορίας	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Μέτρηση σφυγμών ( 60-100/ λεπτό )</li> <li>• Μέτρηση Α.Π. ( συστολική &gt; 100mmHg )</li> <li>• Έλεγχος του Η.Κ.Γ.</li> <li>• Έλεγχος της κυκλοφορίας του αίματος στους ιστούς ( επαρκής κυκλοφορία, ανεπαρκής κυκλοφορία ,δεν υπάρχει κυκλοφορία )</li> </ul>
7.Παρακολούθηση τραύματος & παροχετεύσεων για τυχόν αιμορραγία	
8.Μέτρηση & καταγραφή IV έγχυσης υγρών	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Υπογκαιμία ( αδύναμος &amp; ρηχός σφυγμός ταχυσφυγμία ,ψυχρά άκρα ,πτώση Α.Π. ολιγουρία ,δίψα)</li> <li>• Υπερογκαιμία (διατεταμένες φλέβες, αυξημένη ΑΠ ,ταχυκαρδία ,δυσκολία στην αναπνοή )</li> </ul>
9.Κινητικότητα	Μικρές ασκήσεις άκρων ,ημικαθιστή θέση, συχνές αλλαγές θέσης ειδικά στους ηλικιωμένους
10.Μέτρηση των αποβαλλομένων υγρών	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Τοποθέτηση ουροκαθετήρα ,γίνονται ωριαίες</li> </ul>

	<p>μετρήσεις ούρων ( όχι &lt; 30 ml ώρα ) ή πλύσεις κύστεως ανάλογα την επέμβαση .</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Στο έντυπο των αποβαλλομένων υγρών σημειώνονται οι εμετοί ,το υγρό των παροχετεύσεων ,κ.ά .</li> </ul>
11.Έλεγχος της θερμοκρασίας	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Για την ανίχνευση τυχόν φλεγμονής</li> <li>• Για την ανίχνευση τυχόν εν τω βάθει θρομβοφλεβίτιδας</li> <li>• Για την ανίχνευση τυχόν ασυμβατότητας κατά την χορήγηση αίματος</li> <li>• Για τον έλεγχο της υποθερμίας .</li> </ul>
12.Καταγραφή του επιπέδου συνείδησης	<p>(4) Μεταναισθητικά επίπεδα :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ξυπνητός ( με πλήρη συνείδηση, μάτια ανοιχτά )</li> <li>• Ζαλισμένος ( τα μάτια κλειστά , αλλά συμμετέχει όταν του ζητηθεί )</li> <li>• Μπορεί να ξυπνάει ( κοιμάται αλλά ξυπνάει όταν του μιλάς με το όνομα του )</li> <li>• Σε κώμα ( δεν αντιδρά σε ερεθίσματα )</li> </ul>
13.Παρακολούθηση του αρρώστου για πόνο	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Κλίμακα καταγραφής ( έκφραση προσώπου, ανάλογα με την ένταση του πόνου )</li> <li>• Ενδείξεις πόνου ( ταχυκαρδία , αύξηση ΑΠ, ιδρώτας )</li> </ul>
14.Παρακολούθηση για μετεγχειρητικές επιπλοκές	Οι επιπλοκές καθυστερούν την ανάνηψη του αρρώστου, μπορεί να τον οδηγήσουν στην Μ. Ε.Θ.
<b><u>Δ. Κατά την επιστροφή του ασθενή στο Χειρουργικό τμήμα</u></b>	
<b>Νοσηλευτικές πράξεις.</b>	<b>Αιτιολογήσεις.</b>
<p>1.Γίνεται έλεγχος του ασθενή :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Να έχει καλό επίπεδο συνείδησης</li> <li>• Να μπορεί να διατηρεί ανοιχτό αεραγωγό</li> <li>• Να αναπνέει φυσιολογικά και να</li> </ul>	Μείωση του άγχους, προαγωγή ασφάλειας και ικανοποίησης του ασθενή.

<p>οξυγονώνεται ικανοποιητικά</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Να έχουν επανέλθει τα ανατακλαστικά του</li> <li>• Να είναι σταθερή η καρδιαγγειακή λειτουργία .</li> <li>• Να είναι σε φυσιολογικά επίπεδα η θερμοκρασία</li> </ul>	
2. Γίνεται έλεγχος των μετεγχειρητικών οδηγιών	
<p>3.Ο ασθενής συνοδεύεται από τον νοσηλευτή της αναισθησίας εάν αυτό κριθεί απαραίτητο!! ( κατά την μεταφορά ο άρρωστος πρέπει να είναι κατάλληλα τοποθετημένος στο φορείο για να μην κτυπήσει ή για να μην εκτεθεί στο κρύο).</p>	
<p>4. Προσοχή :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Το κεφάλι του ασθενή θα πρέπει να είναι στο πλάι για τη διατήρηση της ανοικτής αναπνευστικής οδού .</li> <li>• Στο φορείο μεταφοράς του ασθενή θα πρέπει να βρίσκονται φιάλη οξυγόνου, αναρρόφηση, αεραγωγός, AMBU , για να χρησιμοποιηθούν σε περίπτωση ανακοπής ή άλλης επιπλοκής .</li> </ul>	

#### **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :**

- 1.Εγχειρίδιο Νοσηλευτικών Πρωτόκολλων Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, (Σεπτέμβριος 2011).
- 2.Εγχειρίδιο Νοσηλευτικών Πρωτόκολλων Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο, (2011).
- 3.Τεχνική Χειρουργείου, ΟΕΔΒ ,2008, ΑΘΗΝΑ.







