



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

5^η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

Αρ. Πρωτοκόλλου :	Έκδοση 1 ^η	Οκτώβριος 2014	Σελίδα 1 από 10
-------------------	-----------------------	----------------	-----------------

ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ

**ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ & ΜΕΤΕΧΓΕΙΡΗΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ
ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ**

Συντάχθηκε από :	Υπεύθυνη Χειρουργικού Τμήματος: Κυριάκου Αθηνά Νοσηλεύτρια ΤΕ: Τσιτσοπούλου Ιωάννα, Νοσηλεύτριες ΔΕ: 1.Μήτηλη Ελένη, 2.Φλωροπούλου Ευθυμία, 3. Τσιλαφάκη Ειρήνη
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	Κορδά Παρασκευή
Τομεάρχης Χειρουργικού Τομέα	Γαλάτου Νίκη
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου	Παπούλια Ευθυμία
Διοικητής & Πρόεδρος Δ.Σ. Γ. Ν. Αμφισσας	Δάρρας Σταμάτιος
Απόφαση Δ.Σ. : Συνεδρίαση 26 ^η της 18/12/2014, Θέμα 14 ^ο	

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ

**ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΗΝ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ**

ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Νοσηλευτικές πράξεις.	Αιτιολογήσεις.
1. Πλύνετε τα χέρια και εφαρμόστε αντισηπτικό διάλυμα πριν από κάθε νοσηλευτική πράξη.	Προλαμβάνει τη μετάδοση των λοιμώξεων Προάγει την αποτελεσματικότητα.
2. Οργανώστε το υλικό σας πριν από κάθε νοσηλευτική διαδικασία	
3. Ενημερώστε τον ασθενή πριν από κάθε νοσηλευτική διαδικασία.	Μειώνει το άγχος, αυξάνει την συνεργασία.
4. Αξιολογείτε και καταγράφετε τα ζωτικά σημεία, κορεσμός οξυγόνου και τα συμπτώματα (άγχος, ευερεθιστότητα, νωθρότητα, πόνος κ.α.	Η συστηματική παρατήρηση και καταγραφή συμπτωμάτων συντελεί στην έγκαιρη εκτίμηση και αντιμετώπιση των αναγκών
5. Διδασκαλία αρρώστου: <ul style="list-style-type: none">• Τεχνική διαφραγματικής αναπνοής.• Αποτελεσματικό βήχα.• Ασκήσεις κάτω άκρων- αλλαγή θέσης.	Σκοπός της είναι η ισχυροποίηση του διαφράγματος Σκοπός είναι η αποβολή των εκκρίσεων για πρόληψη μετεγχειρητικών πνευμονικών προβλημάτων Γίνονται για την βελτίωση της κυκλοφορίας του αίματος και την πρόληψη θρομβοφλεβίτιδας και μόνιμων μυϊκών συσπάσεων
6. Διαχείριση του πόνου	Τα αναλγητικά φάρμακα διευκολύνουν τη διαχείριση του πόνου και αυξάνουν την ικανότητα εκτέλεσης δραστηριοτήτων και ασκήσεων που είναι απαραίτητες για την ανάρρωση.

ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΤΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ

Νοσηλευτικές πράξεις.	Αιτιολογήσεις.
1. Παρέχετε συναισθηματική υποστήριξη.	Αποκατάσταση της αλήθειας μείωση της ανασφάλειας
2. Διατροφή: Την προηγούμενη μέρα άρρωστος παίρνει ελαφρά τροφή & 6-8 ώρες πριν την επέμβαση τίποτα από το στόμα	Το άδειο στομάχι μειώνει την πιθανότητα διάτασης εισρόφησης κατά και μετά την αναισθησία. Αν χρειάζεται ενυδάτωση ο ασθενής χορηγούνται υγρά ενδοφλεβίως
3. Καθαρτικός υποκλυσμός. Γίνεται το απόγευμα της προηγούμενης μέρας για τον καθαρισμό του εντέρου.	Τα αναισθητικά φάρμακα προκαλούν μυϊκή χάλαση που μπορεί να προκαλέσουν επιμόλυνση στο χειρουργικό πεδίο.
4. Ευπρεπισμός Γίνεται αποτρίχωση και τοπική αντισηψία	Απαλλαγή από μικροοργανισμούς χωρίς ερεθισμούς ή λύση της συνεχείας του δέρματος.
5. Αφαιρέστε το βερνίκι νυχιών.	Το βερνίκι παρεμβαίνει στην αξιολόγηση κατά την διάρκεια της επέμβασης.
6. Ατομική υγιεινή. Περιλαμβάνει λουτρό καθαριότητας, λούσιμο κεφαλής, φροντίδα σώματος και νυχιών.	Μείωση του επιδερμικού μικροβιακού φορτίου, πρόληψη λοιμώξεων.
7. Παρέχετε επαρκή ανάπαυση με τα εξής μέτρα: <ul style="list-style-type: none">• Αποφυγή κατανάλωσης υγρών πλούσιων σε καφεΐνη το απόγευμα• Χορήγηση αγχολυτικών σύμφωνα με την ιατρική οδηγία• Περιορισμός επισκέψεων	Η ανάπαυση ελαχιστοποιεί το άγχος πριν την επέμβαση.

ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ ΤΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ

Νοσηλευτικές πράξεις.	Αιτιολογήσεις.
1. Ελέγξτε εάν τα προεγχειρητικά έντυπα της συναίνεσης έχουν υπογραφεί και ο ιατρικός φάκελος είναι έτοιμος.	Ικανοποίηση των νομικών απαιτήσεων που σχετίζονται με την πληροφορημένη συναίνεση.
2. Λάβετε και καταγράψτε τα ζωτικά σημεία. Αναφέρετε στον ιατρό οποιαδήποτε παρέκκλιση από το φυσιολογικό, ιδιαίτερα της θερμοκρασίας.	Έγκαιρη εκτίμηση και αντιμετώπιση των αναγκών του ασθενή.
3. Παρέχετε υγιεινή στόματος. Υπενθυμίστε στον ασθενή ότι δεν πρέπει να πιεί τίποτε από το στόμα.	Πρόληψη μεταφοράς της μικροβιακής χλωρίδας του στοματοφάρυγγα στο κατώτερο αναπνευστικό.
4. Αφαιρούνται τιμαλφή, φακοί επαφής, τεχνητές οδοντοστοιχίες. Καταγράφονται και παραδίδονται στους οικείους.	Τα στοιχεία αυτά παρεμβαίνουν στην αξιολόγηση κατά την διάρκεια της επέμβασης.
5. Ελέγξτε ένα υπάρχουν χαλαρά δόντια.	Πρόληψη ατυχηματικής εξαγωγής από τους χειρισμούς με το λαρυγγοσκόπιο.
6. Ζητήστε από τον ασθενή να εκκενώσει την ουροδόχο κύστη και το έντερο πριν την επέμβαση.	Η άδεια κύστη και το άδειο έντερο ελαχιστοποιούν τον κίνδυνο ατυχήματος ή επιπλοκών τόσο διεγχειρητικά όσο και μετεγχειρητικά
7. Βοηθήστε τον ασθενή να ντυθεί με την ειδική στολή του χειρουργείου (σκουφάκι, ποδιά).	Η ειδική στολή του χειρουργείου: προστατεύει τη σωματική έκθεση του ασθενούς έως ότου φτάσει στην αίθουσα αναμονής του χειρουργείου, διατηρεί τη θερμοκρασία σώματος, προστατεύει από τους μικροοργανισμούς.
8. Με την άφιξη του τραυματιοφορέα παραλαβής: <ul style="list-style-type: none"> • Ελέγξτε εκ νέου την ταυτότητα του ασθενή • Βοηθήστε τον ασθενή να μεταβεί στο φορείο 	Περάτωση διπλού ελέγχου

9. Ενημερώστε την οικογένεια για το χώρο αναμονής του χειρουργείου.	Μείωση του άγχους.
10. Ετοιμασία χειρουργικού κρεβατιού. <ul style="list-style-type: none"> • Υποσέντονο • Νεφροειδές • 1-2 κουβέρτες • Μάσκα οξυγόνου • Στατό παροχετεύσεων 	Για την παροχή της μετεγχειρητικής νοσηλευτικής φροντίδας
11. Πλύνετε τα χέρια σας και εφαρμόστε αντισηπτικό διάλυμα.	Προλαμβάνει τη μετάδοση των λοιμώξεων.

ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΗΝ ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ ΤΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ

Νοσηλευτικές πράξεις.	Αιτιολογήσεις.
1. Πλύνετε τα χέρια και εφαρμόστε αντισηπτικό διάλυμα πριν από κάθε νοσηλευτική πράξη.	Προλαμβάνει τη μετάδοση των λοιμώξεων
2. Με την άφιξη βοηθήστε την μεταφορά από το φορείο στην κλίνη, δίνοντας ιδιαίτερη προσοχή στις παροχετεύσεις και τις IV γραμμές.	Προαγωγή ασφάλειας
3. Τοποθετήστε τον ασθενή σε ημι-fowler θέση, με το πρόσωπο προς το πλάι και τον αυχένα σε ελαφρά έκταση ή σύμφωνα με την ιατρική οδηγία	Πρόληψη εισρόφησης Πρόληψη απόφραξης αεραγωγού.
4. Εκτιμήστε την αναπνευστική λειτουργία και την ανάγκη για χορήγηση οξυγόνου.	Εξασφάλιση επαρκούς αερισμού, οξυγόνωσης
5. Μετρήστε ζωτικά σημεία	Εξασφάλιση τιμών αναφοράς
6. Σημειώστε την ποσότητα και το είδος του υγρού των παροχετεύσεων τη στιγμή της παραλαβής.	Εξασφάλιση τιμών αναφοράς για παρακολούθηση.
7. Ελέγξτε την κατάσταση των επιθεμάτων και την επίδεση του τραύματος για το χρώμα, την οσμή και την ποσότητα των εκκρίσεων.	Η αιμορραγία από το τραύμα αποτελεί μια δυνητικά απειλητική για την ζωή επιπλοκή.
8. Αξιολογήστε το χρώμα και την κατάσταση του δέρματος. Χρησιμοποιήστε ηλεκτρική κουβέρτα για να	Τα φάρμακα αναισθησίας και η έκθεση στο, συνήθως ψυχρό περιβάλλον του

εξασφαλίσετε νορμοθερμία.	χειρουργείου, μπορεί να προκαλέσουν υποθερμία.
9. Ρυθμίστε τη χορήγηση των IV υγρών, σύμφωνα με την ιατρική οδηγία.	Διατήρηση ισοζυγίου ύδατος – ηλεκτρολυτών.
10. Ελέγξτε την διούρηση και όπου χρειάζεται χρησιμοποιήστε ωριαία μέτρηση.	Έγκαιρη αναγνώριση εκτροπών από το φυσιολογικό.
11. Ανακουφίστε τον πόνο χορηγώντας αναλγητικά σύμφωνα με την ιατρική οδηγία. Ελέγξτε το φάκελο για να ενημερωθείτε εάν χορηγήθηκαν αναλγητικά στην αίθουσα ανάνηψης.	Προαγωγή της άνεσης.
12. Ξεκινήστε τη χορήγηση των προγραμματισμένων φαρμάκων το συντομότερο δυνατό κα ελέγξτε το σύνολο των μετεγχειρητικών ιατρικών οδηγιών.	Προαγωγή αποδοτικότητας.
13. Αξιολογήστε συμπτώματα ναυτίας και εμέτου.	Πρόληψη εισρόφησης.
14. Επιτρέψτε στους συγγενείς να βρεθούν κοντά στον ασθενή το συντομότερο δυνατό.	Καθησυχασμός της οικογένειας. Βοήθεια στον επαναπροσανατολισμό του ασθενούς
15. Αφαιρέστε γάντια και πλύνετε τα χέρια σας και εφαρμοστέ αντισηπτικό διάλυμα.	Πρόληψη μετάδοσης μικροοργανισμών και μετάδοση λοιμώξεων.
<u>ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΕΩΣ ΤΗΝ ΕΞΟΔΟ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ</u>	
Νοσηλευτικές πράξεις.	Αιτιολογήσεις.
1. Συνεχίστε την παρακολούθηση λαμβάνοντας ζωτικά σημεία ανάλογα με τις ιατρικές οδηγίες	Έγκαιρη αναγνώριση μετεγχειρητικών επιπλοκών
2. Προάγετε τη βέλτιστη αναπνευστική λειτουργία: <ul style="list-style-type: none"> • Χορήγηση οξυγόνου, σύμφωνα με την οδηγία. • Προσεκτική παρακολούθηση της απάντησης στα ναρκωτικά αναλγητικά • Παροχή επαρκούς ενυδάτωσης • Θέση ημι-Fowler, εφόσον δεν αντενδείκνυται 	Τα αναισθητικά φάρμακα πιθανόν να καταστείλουν την αναπνευστική λειτουργία: οι ασθενείς με υπάρχουσα αναπνευστική ή καρδιαγγειακή νόσο ή κοιλιακές ή θωρακικές τομές ή αυτοί που είναι παχύσαρκοι ή ηλικιωμένοι ή σε κακή διατροφική κατάσταση διατρέχουν μεγαλύτερους κίνδυνους

	ανάπτυξης αναπνευστικών επιπλοκών
<p>3. Διατηρήστε επαρκή κυκλοφορία:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Παρακολουθήστε το ισοζύγιο υγρών: <ul style="list-style-type: none"> i. Ακριβής μέτρηση των προσλαμβανομένων και αποβαλλομένων υγρών ii. Παρακολούθηση του ρυθμού και του τύπου των ενδοφλέβιων υγρών iii. Παρακολούθηση του ρυθμού διούρησης iv. Αξιολόγηση της σπαργής του δέρματος και την ενυδάτωση των βλεννογόνων • Παρακολουθήστε και αξιολογήστε την αρτηριακή πίεση σε συνδυασμό με τις σφίξεις και την κεντρική φλεβική πίεση. • Εφαρμόστε αντιεμβολικές κάλτσες σύμφωνα με την ιατρική οδηγία • Χορηγήστε αντιπηκτικά σύμφωνα με την ιατρική οδηγία. 	<p>Έγκαιρη αναγνώριση υπερ/υποογκαιμίας</p> <p>Πρόληψη εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης.</p>
<p>4. Αξιολογήστε και προάγετε την αποβολή των ούρων:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Παρέχετε ουροδοχείο ανά τακτά διαστήματα. • Παρακολουθήστε των ρυθμό αποβολής των ουρών μέσω του καθετήρα. 	<p>Διατήρηση ερεθίσματος για ούρηση. Ο ρυθμός διούρησης αποτελεί δείκτη επαρκούς ενυδάτωσης και νεφρικής λειτουργίας.</p>
<p>5. Προάγετε την επάνοδο της λειτουργίας του εντέρου:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Χορηγήστε υπόθετα ή υποκλυσμούς, σύμφωνα με την ιατρική οδηγία. 	<p>Τα αναισθητικά φάρμακα πιθανόν να καταστείλουν τον περισταλτισμό και την φυσιολογική λειτουργία του γαστρεντερικού συστήματος.</p>
<p>6. Προάγετε την επούλωση του τραύματος:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Χρησιμοποιείτε άσηπτη τεχνική • Αξιολογήστε την κατάσταση του τραύματος (στεγνό και καθαρό, ορώδης συλλογή. Αιματώματα, φλεγμονή-διαπύηση, διάσπαση) • Αξιολογήστε τα ζωτικά σημεία, ιδιαίτερα την υψηλή θερμοκρασία 	<p>Έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση επιπλοκών από το χειρουργικό τραύμα. Μείωση του χρόνου νοσηλείας.</p>

<ul style="list-style-type: none"> Εφαρμόστε ζώνη κοιλίας σε μεγάλες τομές κατόπιν ιατρικών εντολών. 	
<p>7. Παρέχετε ανάπαυση και άνεση με την ανακούφιση διαφόρων διαταραχών όπως ναυτία, έμετος, δίψα και πόνος από το χειρουργικό τραύμα:</p> <ul style="list-style-type: none"> Διατηρείτε ήρεμο περιβάλλον Παρέχετε στοματική υγιεινή Διατηρήστε την τακτική αποβολή των κοπράνων Αξιολογήστε στην αλλεργική αντίδραση σε αντιβιοτικά ή αναλγητικά Προσφέρετε γουλιές νερό (εάν επιτρέπεται) Αξιολογήστε για την ύπαρξη πόνου και χορηγήστε αναλγητικά κάθε 2 με 4 ώρες, συστηματικά κατά την διαρκεί των πρώτων 24 έως 36 ωρών μετά την επέμβαση, σύμφωνα με την ιατρική οδηγία Παρέχετε μέτρα ανακούφισης όπως αλλαγή θέσης, εντριβή στην πλάτη, τεχνικές χαλάρωσης. 	<p>Εξατομίκευση φροντίδας Προαγωγή της αποκατάστασης</p>
<p>8. Παρέχετε συναισθηματική και πνευματική υποστήριξη στον ασθενή.</p>	<p>Μείωση του άγχους Προαγωγή ασφάλειας, συνεργασίας.</p>

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

1. Taylor C, Lillis C, LeMone P, (2006) Θεμελιώδης αρχές της Νοσηλευτικής. Η Επιστήμη και η Τέχνη της Νοσηλευτικής Φροντίδας, Τόμος II. Εκδόσεις Π.Χ Πασχαλίδης Αθήνα
2. Endacott R, Jevon P, & Cooper S (2009). Clinical Nursing Skills, Core and Advanced. 1st Ed. New York: Oxford University Press
3. Μπάλας Π., και συν, (1990). Χειρουργική. 2^η εκδ. Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας, Αθήνα
4. Nettina SM., Mills EJ. (2006). Lippincott Manual of Nursing Practice, 8th Edition, Lippincott Williams & Wilkins
5. Smith-Temple J., Young-Johnson J. (2002). Nurses guide to clinical Procedures. 4th edition Lippincott-Philadelphia-N. York- Baltimore



