



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

5^η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

Αρ. Πρωτοκόλλου :	Έκδοση 1 ^η	Οκτώβριος 2014	Σελίδα 1 από 9
-------------------	-----------------------	----------------	----------------

ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ

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

Συντάχθηκε από :	Υπεύθυνη Χειρουργικού Τμήματος: Κυριάκου Αθηνά Νοσηλεύτριες ΔΕ: 1.Μαχαίρα Βασιλική 2.Νύστα Ιωάννα 3.Κοτρώτσιου Ιωάννα 4.Μίσσιου Ευδοξία Νοσοκόμος ΥΕ: 1.Χούσου Φωτεινή.
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 ^η της 18/12/2014, Θέμα 14 ^ο	

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ

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

ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Νοσηλευτικές πράξεις.	Αιτιολογήσεις.
1.Πλύνετε τα χέρια και εφαρμόστε αντισηπτικό διάλυμα πριν από κάθε νοσηλευτική πράξη.	Προλαμβάνει τη μετάδοση λοιμώξεων.
2.Οργανώστε το υλικό σας πριν από κάθε νοσηλευτική διαδικασία.	Προάγει την αποτελεσματικότητα.
3.Απομακρύνετε τους επισκέπτες – συνοδούς από το θάλαμο.	Σεβασμός της αξιοπρέπειας του ασθενή.
4.Επιβεβαιώστε την ταυτότητα του ασθενή.	Εξασφάλιση σωστού ασθενή.
5.Ενημερώστε τον ασθενή πριν από κάθε διαδικασία.	Εξασφάλιση καλύτερης συνεργασίας.
6.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.
7.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.Διάτροφή: Την προηγούμενη μέρα ο άρρωστος τρέφεται ελαφρά και έξι με οχτώ ώρες πριν την επέμβαση δεν λαμβάνει τίποτα από το στόμα.	Μειώνεται ο κίνδυνος εμέτου και εισρόφησης κατά τη διάρκεια της επέμβασης.

3.Αφαιρέστε το βερνίκι νυχιών.	Το βερνίκι παρεμβαίνει στην αξιολόγηση κατά τη διάρκεια της επέμβασης.
4.Υγιεινή σώματος του ασθενή. Ο ασθενής κάνει μπάνιο με ένα βακτηριοκτόνο σαπούνι.	Μείωση του επιδερμικού, μικροβιακού φορτίου. πρόληψη λοιμώξεων.
5.Εξασφαλίστε καλό και επαρκή ύπνο.	Η ανάπαυση ελαχιστοποιεί το άγχος πριν την επέμβαση.

ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ ΤΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ

Νοσηλευτικές πράξεις.	Αιτιολογήσεις.
1.Ελέγξτε αν τα προεγχειρητικά έντυπα της συναίνεσης (συγκατάθεση) εάν έχουν υπογραφεί και εάν ο ιατρικός φάκελος είναι έτοιμος.	Ικανοποίηση των νομικών απαιτήσεων που σχετίζονται με την πληροφορημένη συναίνεση.
2.Λάβετε και καταγράψτε τα ζωτικά σημεία. Αναφέρετε στο γιατρό οποιαδήποτε παρέκκλιση από το φυσιολογικό ιδιαίτερα της θερμοκρασίας.	Έγκαιρη εκτίμηση και αντιμετώπιση των αναγκών του ασθενή. Άνοδος της θερμοκρασίας μπορεί να σημαίνει λοίμωξη και συνεπώς αντένδειξη για τη διενέργεια της χειρουργικής επέμβασης.
3.Αφαιρούνται τιμαλφή, φακοί επαφής και τεχνητές οδοντοστοιχίες. Καταγράφονται και παραδίδονται στους οικείους.	Τα στοιχεία αυτά παρεμβαίνουν στην αξιολόγηση κατά τη διάρκεια της επέμβασης.
4.Παρέχετε υγιεινή στόματος. Υπενθυμίστε στον ασθενή ότι δεν πρέπει να πιεί τίποτα από το στόμα.	Πρόληψη μεταφοράς της μικροβιακής χλωρίδας του στοματοφάρυγγα στο κατώτερο αναπνευστικό.
5.Ζητείστε από τον ασθενή να εκκενώσει την ουροδόχο κύστη πριν από την επέμβαση.	Η άδεια κύστη ελαχιστοποιεί τον κίνδυνο ατυχήματος ή επιπλοκών τόσο διεγχειρητικά όσο και μετεγχειρητικά.
6.Βοηθείστε τον ασθενή να ντυθεί με την ειδική στολή χειρουργείου.	Η ειδική στολή χειρουργείου προστατεύει τη σωματική έκθεση του ασθενούς μέχρι να φτάσει στην αίθουσα

	αναμονής του χειρουργείου , διατηρεί τη θερμοκρασία του σώματος και προστατεύει από τους μικροοργανισμούς.
7.Με την άφιξη του τραυματιοφορέα παραλαβής <ul style="list-style-type: none"> • Ελέγξτε εκ νέου την ταυτότητα του ασθενή. • Βοηθείστε τον ασθενή να μεταβεί στο φορείο. 	Περάτωση διπλού ελέγχου.
8.Ενημερώστε την οικογένεια για το χώρο αναμονής του χειρουργείου.	Μείωση του άγχους
9.Στρώστε το χειρουργικό κρεβάτι. <ul style="list-style-type: none"> • νεφροειδές • στατό παροχετεύσεων • μάσκα οξυγόνου • υποσέντονο • μάλλινη κουβέρτα • παγοκύστες 	Για την παροχή της μετεγχειρητικής νοσηλευτικής φροντίδας.
10.Ενημερώστε το διάγραμμα (σήμα χειρουργείου) και το ντοσιέ του ασθενή.	Τα στοιχεία αυτά βοηθούν στη μετεγχειρητική πορεία.
11.Πλύνετε τα χέρια σας και εφαρμόστε αντισηπτικό διάλυμα.	Προλαμβάνει τη μετάδοση λοιμώξεων.
<p align="center"><u>ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΗΝ ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ</u></p> <p align="center"><u>ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ ΤΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ</u></p>	
Νοσηλευτικές πράξεις.	Αιτιολογήσεις.
1.Πλύνετε τα χέρια και εφαρμόστε αντισηπτικό διάλυμα πριν από κάθε νοσηλευτική πράξη.	Προλαμβάνει τη μετάδοση λοιμώξεων.
2.Με την άφιξη του ασθενή βοηθείστε στη μεταφορά του από το φορείο στο κρεβάτι δίνοντας ιδιαίτερη προσοχή στις παροχετεύσεις και στις iv γραμμές.	Προαγωγή της ασφάλειας.
3.Τακτοποιείτε τον ασθενή στην κατάλληλη θέση (ύπτια με το κεφάλι στο πλάι) ή σύμφωνα με την ιατρική οδηγία.	Πρόληψη εισρόφησης ,πρόληψη απόφραξης αεραγωγού
4.Εκτιμείτε την αναπνευστική λειτουργία και την ανάγκη για τη χορήγηση οξυγόνου.	Εξασφάλιση επαρκούς αερισμού, οξυγόνωσης.

5.Μετρείστε 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 απειλητική επιπλοκή για τη ζωή του ασθενή.
8.Αξιολογείστε το χρώμα και την κατάσταση του δέρματος. Χρησιμοποιείτε αλουμινοκουβέρτα για να εξασφαλίσετε νορμοθερμία.	Τα φάρμακα αναισθησίας και η έκθεση στο ψυχρό περιβάλλον του χειρουργείου μπορεί να προκαλέσουν υποθερμία.
9.Ρυθμίζετε τη χορήγηση των iv υγρών σύμφωνα με την ιατρική οδηγία.	Διατήρηση ισοζυγίου ύδατος-ηλεκτρολυτών.
10.Ελέγξτε τη διούρηση.	Έγκαιρη αναγνώριση εκτροπών από το φυσιολογικό.
11.Ανακουφίστε τον πόνο χορηγώντας αναλγητικά σύμφωνα με την ιατρική οδηγία. Ελέγξτε το φάκελο για να ενημερωθείτε αν χορηγήθηκαν αναλγητικά στην αίθουσα ανάνηψης.	Προαγωγή της άνεσης.
12.Ξεκινείτε τη χορήγηση των προγραμματισμένων φαρμάκων το συντομότερο δυνατό και ελέγξτε τις μετεγχειρητικές ιατρικές οδηγίες.	Προαγωγή αποδοτικότητας.
13.Αξιολογείστε 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 τα γάντια, πλύνετε τα χέρια σας και εφαρμόστε αντισηπτικό διάλυμα.	Πρόληψη μετάδοσης μικροοργανισμών. Πρόληψη μετάδοσης λοιμώξεων.

ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΕΩΣ ΤΗΝ ΕΞΟΔΟ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Νοσηλευτικές πράξεις.	Αιτιολογήσεις.
1.Συχνή παρακολούθηση των ζωτικών σημείων και του τραύματος.	Έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση μετεγχειρητικών επιπλοκών (π.χ. αιμορραγία)

2.Χορηγείστε υγρά ενδοφλεβίως σύμφωνα με την ιατρική οδηγία.	Αναπλήρωση απώλειας υγρών.
3.Χορηγείστε αντιπηκτική αγωγή σύμφωνα με την ιατρική οδηγία.	Αποφυγή μετεγχειρητικών επιπλοκών(π.χ. θρομβώσεων, πνευμονικής εμβολής.
4.Χορηγείστε αναλγητικά φάρμακα σύμφωνα με την ιατρική οδηγία.	Αντιμετώπιση του πόνου.
5.Αξιολογείστε και προάγετε την αποβολή ούρων: <ul style="list-style-type: none"> • παρέχετε ουροδοχείο ανά τακτά διαστήματα • παρακολουθείστε το ρυθμό αποβολής των ούρων μέσω του καθετήρα. 	Διατήρηση ερεθίσματος για ούρηση. Ο ρυθμός διούρησης αποτελεί δείκτη επαρκούς ενυδάτωσης και νεφρικής λειτουργίας.
6.Προάγετε την επάνοδο της λειτουργίας του εντέρου: <ul style="list-style-type: none"> • χορηγείστε υπόθετα ή υποκλυσμούς σύμφωνα με την ιατρική οδηγία. 	Τα αναισθητικά φάρμακα πιθανόν να καταστείλουν την φυσιολογική λειτουργία του γαστρεντερικού συστήματος.
7.Προάγετε την επούλωση του τραύματος: <ul style="list-style-type: none"> • χρησιμοποιείτε άσηπτη τεχνική • αξιολογείστε την κατάσταση του τραύματος(στεγνό και καθαρό, ορώδης συλλογή, αιμάτωμα, φλεγμονή-διαπύηση, διάσπαση) • Αξιολογείστε τα ζωτικά σημεία, ιδιαίτερα την υψηλή θερμοκρασία • Εφαρμόστε παγοθεραπεία κατόπιν ιατρικής εντολής. 	Έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση επιπλοκών από το χειρουργικό τραύμα. Μείωση του χρόνου νοσηλείας.

<p>8.Παρέχετε ανάπαυση και άνεση με την ανακούφιση διαφόρων διαταραχών όπως: ναυτία, εμετός και πόνος από το χειρουργικό τραύμα:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Διατηρείτε ήρεμο περιβάλλον • παρέχετε στοματική υγιεινή • Διατηρείστε την τακτική αποβολή των κοπράνων • Αξιολογείτε την αλλεργική αντίδραση σε αντιβιοτικά ή αναλγητικά • Αξιολογείτε την ύπαρξη πόνου και χορηγείτε αναλγητικά κάθε 2-4ώρες συστηματικά κατά την διάρκεια των πρώτων 24εως36ωρών μετά την επέμβαση, σύμφωνα με την ιατρική οδηγία. 	<p>Εξατομίκευση της φροντίδας. Προαγωγή της αποκατάστασης.</p>
<p>9.Παρέχετε συναισθηματική και πνευματική υποστήριξη στον ασθενή.</p>	<p>Μείωση του άγχους, προαγωγή ασφάλειας και καλής συνεργασίας.</p>
<p>10.Ενημερώστε τα φύλλα νοσηλείας (ντοσιέ) του ασθενή.</p>	<p>Τα στοιχεία αυτά συμβάλλουν στην αξιολόγηση της μετεγχειρητικής πορείας.</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



