

			ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ 1 ^η Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ «ΚΑΤ» ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ		
Αρ. πρωτοκόλλου: 1		Έκδοση 2 ^η , Μάιος 2024		Σελ. 1 από 5	
ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΣΘΕΝΗ					
Ομάδα σύνταξης:			Ε. Μαυράκη, Β. Κωνσταντινίδου, Α. Φάλκου		
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας			Χρυσούλα Στούκα		
Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας			Χρυσόστομος Μαλτέζος		
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου			Νεκτάριος Κορρές		
<i>Αρχική έγκριση:</i> Επιστημονικό Συμβούλιο 15/10/2013 Διοικητικό Συμβούλιο 05/03/2014			Νοσηλευτική Διεύθυνση Επιστημονικό Συμβούλιο Διοικητικό Συμβούλιο		08/05/2024 21/05/2024 05/06/2024

ΟΡΙΣΜΟΣ

Η προεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα αποτελεί την πρώτη φάση της περιεγχειρητικής νοσηλευτικής φροντίδας και στοχεύει στην:

- εξασφάλιση της καλύτερης δυνατής ψυχολογικής και φυσικής κατάστασης του ασθενή
- πρόληψη ή την ελάττωση του κινδύνου των λοιμώξεων
- προετοιμασία του χειρουργικού πεδίου

ΣΚΟΠΟΣ (της διαδικασίας)

Η μείωση του ποσοστού των αναβληθέντων χειρουργικών επεμβάσεων.

Η μείωση των χειρουργικών λοιμώξεων.

Η ασφάλεια και ευεξία του ασθενή κατά την προεγχειρητική περίοδο νοσηλείας του.

ΥΛΙΚΑ

Παραμονής της επέμβασης

1. Υλικά προεγχειρητικής ετοιμασίας δέρματος:

- Αντισηπτικό σαπούνι
- Αντισηπτικό διάλυμα
- Κουρευτική μηχανή
- Γάζες ή τολύπια γάζας
- Γάντια μιας χρήσης
- Τετράγωνο νοσηλείας

2. Ασετόν και βαμβάκι

3. Υλικά προεγχειρητικής ετοιμασίας εντέρου (βλέπε ανάλογο πρωτόκολλο)

Ημέρας της επέμβασης

1. Υλικά τοποθέτησης φλεβικής γραμμής (βλέπε ανάλογο πρωτόκολλο)
2. Πιεσόμετρο
3. Θερμόμετρο
4. Δοχείο οδοντοστοιχίας
5. Βραχιόλι αναγνώρισης
6. Μπλούζα, εσώρουχο και σκούφο χειρουργείου
7. Ποδονάρια
8. Νεφροειδές
9. Πλαστικό ποτηράκι και γλωσσοπίεστρο με γάζα
10. Χαρτοβάμβακο

ΕΝΕΡΓΕΙΑ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ
Ημέρες πριν την επέμβαση (από την εισαγωγή έως την παραμονή)	
1. Αναγνωρίστε αν ο ασθενής ανήκει σε ομάδα ασθενών χρόνιων παθήσεων, αν είναι υπέρβαρος και αν λαμβάνει φάρμακα.	Αυτό επιτρέπει την αναγνώριση των ασθενών που πιθανόν είναι επιρρεπείς στις μετεγχειρητικές επιπλοκές.
2. Παρέχετε συναισθηματική υποστήριξη στον ασθενή και στους οικείους του (απάντηση σε συνήθεις ερωτήσεις, ενεργητική ακρόαση, θεραπευτική σχέση).	Ανάπτυξη σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ ασθενή - νοσηλεύτη και μείωση της ανασφάλειας και του φόβου που βιώνει ο ασθενής.
3. Προάγετε την βέλτιστη διατροφή και ενυδάτωση.	Με αυτόν τον τρόπο προάγεται η επούλωση του χειρουργικού τραύματος.
4. Ελέγξτε τη συστηματική χορήγηση προγραμματισμένων φαρμάκων όπως αντιπηκτικά ή ινσουλίνη βάση ιατρικής οδηγίας.	Γίνονται αλλαγές στη λήψη ορισμένων φαρμάκων προεγχειρητικά .
5. Αναγνωρίστε τις μαθησιακές ανάγκες του ασθενούς. Εκτελέστε προεγχειρητική διδασκαλία σχετική με: α .Ασκήσεις βήχα και βαθιών αναπνοών β. Αντιμετώπιση του πόνου μετά την επέμβαση γ. Ασκήσεις ποδιών και κινητοποίηση δ. Μετεγχειρητικός εξοπλισμός και συσκευές παρακολούθησης	Αυτό ελαχιστοποιεί τον χειρουργικό κίνδυνο και μειώνει το άγχος προετοιμάζοντας τους ασθενείς για την μετεγχειρητική περίοδο.
Παραμονή της επέμβασης	
6. Ελέγξτε εάν οι διαγνωστικές εξετάσεις έχουν ολοκληρωθεί και εάν είναι διαθέσιμα τα αποτελέσματα.	Ο έλεγχος αυτός μπορεί να βοηθήσει στη μη αναβολή του χειρουργείου.
7. Θέστε τον ασθενή σε ειδική διαίτα. Ενημερώστε και τους οικείους του.	Έτσι μειώνεται ο κίνδυνος εμετού και εισρόφησης κατά τη διάρκεια της

	επέμβασης. Η αποτυχία συμμόρφωσης, μπορεί να οδηγήσει σε αναβολή της επέμβασης.
8. Παρέχετε προετοιμασία εντέρου αναλόγως με τη χειρουργική επέμβαση.	Τα αναισθητικά μέσα καταστέλλουν τη λειτουργία του εντέρου.
9. Παρέχετε προετοιμασία δέρματος : <ul style="list-style-type: none"> • Ντους με αντισηπτικό σαπούνι το βράδυ προ του χειρουργείου. • Αφαίρεση τριχών του χειρουργικού πεδίου ατραυματικά, με υλικά μιας χρήσης και κάλυψη με γάζα κατά περίπτωση. 	Έτσι μειώνεται ο κίνδυνος λοίμωξης. Ιδεατά, η προετοιμασία δέρματος πρέπει να γίνεται το πρωί της ημέρας της χειρουργικής επέμβασης.
10. Αφαιρέστε το βερνίκι νυχιών.	Για εκτίμηση κυκλοφορίας ασθενή κατά τη φάση της αναισθησίας.
11. Τοποθετήστε βραχιολάκι αναγνώρισης στον ασθενή.	Αποφυγή λάθους.
12. Παρέχετε επαρκή ανάπαυση. Χορηγήστε φαρμακευτική αγωγή βάση οδηγίας αναισθησιολόγου.	Η ανάπαυση ελαχιστοποιεί το προεγχειρητικό άγχος.
<u>Ημέρα επέμβασης</u>	
13. Εφαρμόστε υγιεινή χεριών.	Πρόληψη εξάπλωσης μικροοργανισμών.
14. Αναγνωρίστε τον ασθενή.	Ο σωστός ασθενής θα κάνει τη σωστή επέμβαση. Πρόληψη σφάλματος.
15. Ελέγξτε τα ζωτικά σημεία. Ενημερώστε το γιατρό για οποιαδήποτε αλλαγή (π.χ. αύξηση ή μείωση της αρτηριακής πίεσης, αύξηση της θερμοκρασίας, βήχας, συμπτώματα λοίμωξης)	Έτσι παρέχονται τα βασικά δεδομένα προς σύγκριση και γίνονται οι κατάλληλες παρεμβάσεις επί μη φυσιολογικών τιμών, με σκοπό την πρόληψη αναβολής της χειρουργικής επέμβασης και την έγκαιρη ανίχνευση παθολογικών καταστάσεων.
16. Χορηγήστε βάση ιατρικής οδηγίας φάρμακα όπως καρδιολογικά και θυρεοειδούς, με ελάχιστη ποσότητα νερού. Ακολουθήστε τυχών ειδικές προεγχειρητικές οδηγίες(π.χ. τοποθέτηση φλεβικής γραμμής, χορήγηση αντιβιοτικών).	Πρόληψη επιπλοκών οργανικών συστημάτων. Σε κάποιες περιπτώσεις απαιτείται χορήγηση αντιβιοτικών φαρμάκων προ της μεταφοράς του ασθενή στο χειρουργείο.
17. Παρέχετε υγιεινή και στοματική φροντίδα. Υπενθυμίστε στον ασθενή ότι δεν πρέπει να πιεί ή να φάει τίποτα από το στόμα.	Προαγωγή άνεσης ασθενή. Πρόληψη λοιμώξεων κατά τη διασωλήνωση.

18. Αφαιρέστε κοσμήματα, καλλυντικά και προθέσεις (π.χ. φακοί επαφής, τεχνητές οδοντοστοιχίες κ.λπ.)	Τα στοιχεία αυτά παρεμβαίνουν στην αξιολόγηση κατά τη διάρκεια της επέμβασης και μπορεί να προκαλέσουν επιπλοκές κατά τη χορήγηση της αναισθησίας.
19. Ζητήστε από τον ασθενή να κενώσει την ουροδόχο κύστη του και το έντερο πριν την επέμβαση.	Η άδεια ουροδόχος κύστη και το άδειο έντερο ελαχιστοποιούν τον κίνδυνο ατυχήματος ή επιπλοκών κατά τη διάρκεια της επέμβασης.
20. Φροντίστε για την ασφάλεια των πολύτιμων αντικειμένων του ασθενή.	Με αυτό τον τρόπο αποτρέπεται η απώλεια των πολύτιμων αντικειμένων .
21. Εξασφαλίστε την ιδιωτικότητα του ασθενή και βοηθήστε τον να αφαιρέσει τα ρούχα του, να φορέσει το σκουφάκι, τη ρόμπα, το εσώρουχο του χειρουργείου και τα ποδονάρια.	Τα ειδικά ρούχα του χειρουργείου: προστατεύουν από σωματική έκθεση τον ασθενή, διατηρούν την θερμοκρασία σώματος και προστατεύουν από μικροοργανισμούς.
22. Με την άφιξη του τραυματιοφορέα παραλαβής: <ul style="list-style-type: none"> • ελέγξτε εκ νέου την ταυτότητα του ασθενή • βοηθήστε τον να μεταβεί στο φορείο • σκεπάστε τον με σεντόνι 	Περάτωση διπλού ελέγχου.
23. Ενημερώστε την οικογένεια για το χώρο αναμονής του χειρουργείου.	Μείωση του άγχους.
24. Προετοιμάστε το κρεβάτι του ασθενή: <ul style="list-style-type: none"> • στρώσιμο του κρεβατιού • συγκέντρωση του απαραίτητου εξοπλισμού (πιεσόμετρο, μάσκα οξυγόνου, στατό, νεφροειδές, ποτηράκι με γλωσσοπίεστρο, χαρτοβάμβακο) 	Για την παροχή της μετεγχειρητικής νοσηλευτικής φροντίδας.
25. Εφαρμόστε υγιεινή χεριών.	Πρόληψη μετάδοσης των λοιμώξεων
26. Τεκμηριώστε την προεγχειρητική ετοιμασία του ασθενούς στο νοσηλευτικό φάκελο.	Έτσι εξασφαλίζεται η ακριβής τεκμηρίωση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Αθανάτου Ε. (2008). Κλινική Νοσηλευτική. Βασικές και ειδικές νοσηλείες. Εκδόσεις Παρισιάνος, Αθήνα. Gillespie, B. M., Walker, R. M., McInnes, E., Moore, Z., Eskes, A. M., O'Connor, T., Harbeck, E., White, C., Scott, I. A., Vermeulen, H., & Chaboyer, W. (2020). Preoperative and postoperative recommendations to surgical wound care

- interventions: A systematic meta-review of Cochrane reviews. *International Journal of Nursing Studies*, 102, 103486.
2. Gustafsson, U.O., Scott, M.J., Jubner, M., et al. (2018). Guidelines for perioperative care in elective colorectal surgery Enhanced recovery after surgery (ERAS) Society Recommendations. *World Journal of Surgery*, 43, 659-695.
 3. Turunen, E., Miettinen, M., Setälä, L., Vehviläinen-Julkunen, K. (2016). An integrative review of a preoperative nursing care structure. *Journal of Clinical Nursing*, 26 (7-8), 915-930.
 4. Johnstone, J. (2020). How to provide preoperative care to patients. *Nursing Standard*. Doi: 10.7748/ns.2020.e11657.
 5. Malley, A., Kenner, C., Kim, T., Blakeney, B. (2015). The role of the nurse and the preoperative assessment in patient transitions. *AORN Journal*, 102(2): 181.