

			ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ 1 ^η Υ.Π.Ε. ΑΤΤΙΚΗΣ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ «ΚΑΤ» ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ		
Αρ. πρωτοκόλλου: 2		Έκδοση 1 ^η , Σεπτέμβριος 2014		Σελ. 1 από 4	
		Ημ. Αναθεώρησης: Σεπτέμβριος 2016			
ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΣΘΕΝΗ (1ου 24ώρου)					
Ομάδα σύνταξης:		Α. Αλεξοπούλου, Π.Κατσαφούρου, Β.Κωνσταντινίδου, Α. Φάλκου, Β. Χαντζή			
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας		Κωνσταντίνα Ανδρουτσοπούλου			
Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας		Γεώργιος Μαχαιράς			
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου		Χρυσόστομος Μαλτέζος			
Εγκρίθηκε από:		Νοσηλευτική Διεύθυνση		9/10/2013	
		Επιστημονικό Συμβούλιο		15/10/2013	
		Διοικητικό Συμβούλιο		5/3/2014	

ΟΡΙΣΜΟΣ

Η μετεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα αποτελεί την τρίτη φάση της περιεγχειρητικής νοσηλευτικής φροντίδας. Διευκολύνει την ανάρρωση από τη χειρουργική επέμβαση και ενισχύει τον ασθενή για να αντιμετωπίσει τις σωματικές αλλαγές και παραμορφώσεις. Επικεντρώνεται στην ακριβή αξιολόγηση της κατάστασης και στις σχετικές παρεμβάσεις. Το παρόν πρωτόκολλο αναφέρεται στη μετεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα του 1^{ου} 24ώρου.

ΣΚΟΠΟΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Η μείωση του ποσοστού των μετεγχειρητικών επιπλοκών.
 Η ασφάλεια και ευεξία του ασθενή κατά την συγκεκριμένη μετεγχειρητική φάση νοσηλείας του.

ΥΛΙΚΑ

- Γάντια λάτεξ
- Πιεσόμετρο
- Θερμόμετρο
- Παλμικό οξύμετρο
- Στηθοσκόπιο
- Μάσκα οξυγόνου ή ρινικές κάνουλες
- Ουροδοχείο
- 3-flow για αναπνευστικές ασκήσεις

ΕΝΕΡΓΕΙΑ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ
1. Εφαρμόστε υγιεινή χειρών	Πρόληψη μετάδοσης των λοιμώξεων.
2. Φορέστε γάντια λάτεξ.	Προστασία νοσηλευτή από επαφή με βιολογικά υγρά ασθενή.
3. Απομακρύνετε το επισκεπτήριο από το θάλαμο και κλείστε την πόρτα.	Εξασφάλιση ιδιωτικότητας ασθενή.
4. Αναγνωρίστε τον ασθενή. Εξηγήστε του τη διαδικασία.	Πρόληψη λαθών. Εξασφάλιση συνεργασίας.
Με την παραλαβή του ασθενή, ζητήστε από τον φορέα του χειρουργείου το φύλλο μεταναισθητικής ανάνηψης του ασθενή!	
5. Τοποθετήστε τον στο κρεβάτι με ασφάλεια, αναλόγως του τύπου της χειρουργικής επέμβασης και της αναισθησίας.	Η θέση ημιFowler (30°) διευκολύνει τη βαθιά αναπνοή. Η θέση στο πλάι με τον αυχένα ελαφρώς σε έκταση προλαμβάνει την εισρόφηση ή την απόφραξη των αεραγωγών.
6. Ελέγξτε τη βατότητα του αεραγωγού και μετρήστε τα ζωτικά σημεία. Παρακολουθείτε και καταγράφετέ τα κάθε 3 ώρες ή πιο συχνά, ανάλογα με τη βαρύτητα της γενικής του κατάστασης.	Εξασφάλιση επαρκούς αερισμού. Η σύγκριση με τις αρχικές τιμές των προεγχειρητικών ΖΣ μπορεί να υποδείξει υποκείμενο σοκ ή αιμορραγία.
7. Σημειώστε το επίπεδο συνείδησης και τον προσανατολισμό στα πρόσωπα, τον τόπο και το χρόνο. (εκτίμηση/3ωρο)	Τα αναισθητικά και αναλγητικά φάρμακα μπορεί να μεταβάλουν τη νευρολογική λειτουργία. Οι ηλικιωμένοι ασθενείς μπορεί να εμφανίσουν αλλοίωση του επιπέδου προσανατολισμού τους.
8. Μετρήστε επίπεδα κορεσμού οξυγόνου. Χορηγήστε οξυγόνο βάσει ιατρικής οδηγίας εάν χρειάζεται. (εκτίμηση/3ωρο)	Πρόληψη αναπνευστικών επιπλοκών και διεγερτικών επεισοδίων.
9. Αξιολογήστε την κινητικότητα και αισθητικότητα του ασθενή αναλόγως της επέμβασης. (εκτίμηση/3ωρο)	Πρόληψη νευραγγειακών επιπλοκών.
10. Διατηρήστε τον ασθενή ζεστό. Αξιολογήστε το χρώμα και την κατάσταση του δέρματος. (εκτίμηση/3ωρο)	Η υποθερμία μπορεί να οδηγήσει σε καρδιακές αρρυθμίες και καθυστέρηση της επούλωσης του τραύματος.

11. Ελέγξτε το τραύμα (την επίδεση)για αιμορραγία. (εκτίμηση/3ωρο)	Έγκαιρη αναγνώριση αιμορραγίας.
12. Επιβεβαιώστε ότι όλοι οι καθετήρες και οι παροχετεύσεις είναι στη θέση τους και λειτουργούν. Σημειώστε την ποσότητα του υγρού των παροχετεύσεων καθώς και του ουροσυλλέκτη εάν υπάρχει. (εκτίμηση/3ωρο)	Διασφάλιση διατήρησης ζωτικών λειτουργιών.
13. Επιβεβαιώστε και διατηρείστε τη φλεβική έγχυση στο σωστό ρυθμό. (εκτίμηση/3ωρο)	Πρόληψη αφυδάτωσης και ηλεκτρολυτικών διαταραχών.
14. Αξιολογήστε τον πόνο και χορηγήστε αναλγητικά βάση ιατρικής οδηγίας. (εκτίμηση/3ωρο)	Ο έλεγχος του πόνου προάγει την άνεση και την ανάρρωση. Παρατηρήστε τη μη λεκτική συμπεριφορά που μπορεί να υποδηλώνει πόνο όπως μορφασμούς, κλάμα, ανησυχία.
15. Παρέχετε ασφαλές περιβάλλον στον ασθενή (π.χ. ανύψωση πλευρικών κάγκελων).Έχετε προσβάσιμο το κουδούνι κλήσης.	Πρόληψη τραυματισμού. Ευχέρεια κλήσης νοσηλεύτη.
16. Αξιολογήστε τον ασθενή για ναυτία, εμετό, και διατεταμένη κοιλιά. Χορηγήστε φάρμακα βάση ιατρικής οδηγίας. (εκτίμηση/3ωρο)	Τα αναισθητικά και ναρκωτικά φάρμακα καταστέλλουν την ομαλή λειτουργία του γαστρεντερικού σωλήνα. Η μετεγχειρητική ναυτία αντιμετωπίζεται με χορήγηση αντιεμετικών φαρμάκων.
17. Ελέγξτε και προάγετε τη διούρηση. Αξιολογείστε το ισοζύγιο προσλαμβανομένων αποβαλλομένων. (εκτίμηση/3ωρο)	Τα αναισθητικά μπορεί να προκαλέσουν επίσχεση ούρων. Ενημερώστε τον θεράποντα, αν ο ασθενής δεν έχει ουρήσει τις τελευταίες 8 ώρες ή αν η ποσότητα ούρων του ουροσυλλέκτη είναι <30μλ/ώρα.
18. Μεριμνήστε για προοδευτική σίτιση αναλόγως αναισθησίας και γενικής κατάστασης.	Αρχικά χορηγήστε υγρά και εμπλουτίστε τη διαίτα σταδιακά εφόσον δεν συνυπάρχει ναυτία.
19. Παροτρύνετε για: <ul style="list-style-type: none"> • βήχα, ασκήσεις βαθιάς αναπνοής, χρήση σπιρομέτρου, • συχνές αλλαγές θέσεις 	Πρόληψη επιπλοκών από το αναπνευστικό και το κυκλοφορικό σύστημα.

• ασκήσεις κάτω άκρων	
20. Αφαιρέστε τα γάντια. Πλύνετε τα χέρια σας.	Πρόληψη μετάδοσης λοιμώξεων και επιμόλυνσης άλλων αντικειμένων.
21. Τεκμηριώστε την μετεγχειρητική φροντίδα του ασθενούς στο νοσηλευτικό φάκελο.	Έτσι εξασφαλίζεται η ακριβής τεκμηρίωση.
22. Παρέχετε ενημέρωση και συναισθηματική υποστήριξη στον ασθενή και στους οικείους του.	Αυτό διευκολύνει τη συνεργασία και οδηγεί στη μείωση του άγχους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Κλινική Νοσηλευτική, Βασικές και Ειδικές Νοσηλείες Αθανάτου (2007)
2. P. Lynn (2012) Επιμέλεια Χ.Β. Λεμονίδου. Κλινικές Νοσηλευτικές Δεξιότητες και Νοσηλευτική Διεργασία. Αθήνα, Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης
3. Endacott R, Jevon P, & Cooper S (2009) Clinical Nursing Skills Core and Advanced. 1st Ed. New York : Oxford University Press
4. Best Practice Protocols Safety World Health Organization WHO Surgical Care at the District Hospital 2003-2004 reformation (2007)
5. Principles of monitoring postoperative patients
<http://www.nursingtimes.net/Journals/2013/05/31/g/l/a/050613-Principles-of-monitoring-postoperative-patients.pdf>
6. C. Taylor, C. Lillis, P. LeMone Επιμ. Χ.Β. Λεμονίδου. Θεμελιώδεις Αρχές της Νοσηλευτικής Τόμος ΙΙ. Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα 2006.