

**Προεγχειρητικά και  
μετεγχειρητικά προβλήματα  
ασθενών**



# Χειρουργική επέμβαση

- Η χειρουργική επέμβαση είναι μια επεμβατική διαδικασία που πραγματοποιείται προκειμένου να **διαγνωσθεί** ή να **αντιμετωπισθεί** μια **παθολογική κατάσταση, κάκωση ή ανατομική ανωμαλία**.
- Αν και η χειρουργική επέμβαση αποτελεί μια ιατρική θεραπευτική πράξη, ο νοσηλευτής και οι άλλοι επαγγελματίες υγείας **αναλαμβάνουν ενεργό ρόλο στη φροντίδα του ασθενούς, πριν κατά τη διάρκεια και μετά τη χειρουργική επέμβαση**.
- Με την ταυτόχρονη εφαρμογή της διεπιστημονικής και της αυτόνομης των υπολοίπων επαγγελματιών υγείας φροντίδας, **προλαμβάνονται οι επιπλοκές, αλλά και προάγεται η ταχεία και πλήρης ανάρρωση του χειρουργικού ασθενούς**.

# Ταξινόμηση χειρουργικών επεμβάσεων

ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΣΤΟΧΟΣ		ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ	
Σκοπός	<b>Διαγνωστική</b>	Προσδιορισμός ή επιβεβαίωση της διάγνωσης.	Βιοψία μαστού, βρογχοσκόπηση.
	<b>Εκτομή</b>	Αφαίρεση πάσχοντος ιστού, οργάνου ή άκρου.	Σκωληκοειδεκτομή, ακρωτηριασμός.
	<b>Ανακατασκευή</b>	Διόρθωση ελλειμάτων σε ιστούς/όργανα (συγγενείς ανωμαλίες).	Αποκατάσταση υπερωισχιστίας.
	<b>Ανάπλαση</b>	Ανάπλαση ιστών οργάνων που έχουν υποστεί βλάβη.	Μεταμόσχευση δέρματος μετά από έγκαυμα, ολική αρθροπλαστική ισχίου.
	<b>Ανακουφιστική</b>	Ανακούφιση του ασθενούς από τα συμπτώματα της νόσου (όχι θεραπεία).	Εντερεκτομή σε ασθενή με καρκίνο τελικού σταδίου.
	<b>Μεταμόσχευση</b>	Αντικατάσταση οργάνων/ιστών για την αποκατάσταση της λειτουργίας τους.	Μεταμόσχευση καρδιάς, πνευμόνων, ήπατος, νεφρών.
Βαθμός επικινδυνότητας	<b>Μικρού κινδύνου</b>	Ελάχιστη επιβάρυνση της κατάστασης του ασθενούς με πολύ μικρό κίνδυνο.	Αφαίρεση δερματικών βλαβών, διαστολή και απόξεση, επέμβαση καταρράκτη.
	<b>Μεγάλου κινδύνου</b>	Σημαντικού βαθμού επιβάρυνση της κατάστασης του ασθενούς και/ή σοβαρός κίνδυνος.	Μεταμόσχευση ολική αρθροπλαστική ισχίου, χειρουργική θώρακος, κολοστομία, νεφρεκτομή.
Βαθμός επείγοντος	<b>Εκλεκτική</b>	Προτείνεται, αν και δεν προβλέπονται δυσμενείς επιπτώσεις, σε περίπτωση καθυστέρησης της επέμβασης.	Αισθητική χειρουργική. Επέμβαση καταρράκτη, αφαίρεση τύλων (κάλων).
	<b>Έκτακτη</b>	Η επέμβαση θα πρέπει να διεξαχθεί εντός 1 έως 2 ημερών.	Αορτοστεφανιαία παράκαμψη (bypass), ακρωτηριασμός λόγω γάγγραινας, κάταγμα ισχίου.
	<b>Επείγουσα</b>	Η επέμβαση θα πρέπει να πραγματοποιηθεί άμεσα.	Επείγουσες μαιευτικές επεμβάσεις, απόφραξη εντέρου, ρήξη ανευρύσματος, τραύμα που απειλή τη ζωή του ασθενούς.

# Φάσεις νοσηλείας του χειρουργικού ασθενούς:

- Η περιεγχειρητική νοσηλευτική αποτελεί ένα εξειδικευμένο πεδίο. Ενσωματώνει και τις τρεις φάσεις της νοσηλείας του χειρουργικού ασθενούς:
  - την προεγχειρητική
  - τη διεγχειρητική
  - και τη μετεγχειρητική
- Η **προεγχειρητική φάση** αρχίζει όταν λαμβάνεται η απόφαση για χειρουργική επέμβαση και τελειώνει όταν ο ασθενής μεταφέρεται στη χειρουργική αίθουσα.
- Η **διεγχειρητική φάση** αρχίζει από τη στιγμή που ο ασθενής θα βρεθεί στο χειρουργείο και τελειώνει με τη μεταφορά του στη μονάδα μετα-αναισθητικής φροντίδας ή αλλιώς στην αίθουσα ανάνηψης.
- Η **μετεγχειρητική φάση** αρχίζει με την εισαγωγή του ασθενούς στην αίθουσα ανάνηψης και τελειώνει με την πλήρη ανάρρωση του ασθενούς από τη χειρουργική επέμβαση.

# Προετοιμασία για τη χειρουργική επέμβαση

- Οι χειρουργικοί ασθενείς ενδέχεται να είναι **εσωτερικοί ή εξωτερικοί**.
- Η πραγματοποίηση χειρουργικών επεμβάσεων σε εξωτερικούς ασθενείς (χωρίς δηλαδή να απαιτείται νοσηλεία αυτών), προσφέρει αρκετά πλεονεκτήματα:
  - **Μειωμένο κόστος** για τον ασθενή, το νοσοκομείο και τον ασφαλιστικό φορέα.
  - **Ελαττωμένο κίνδυνο** προσβολής από νοσοκομειακές **λοιμώξεις**.
  - **Μικρότερου βαθμού διαταραχής της καθημερινότητας** του ασθενούς αλλά και της οικογένειάς του.
  - Πιθανή **ελάττωση του χρόνου απουσίας** του ασθενούς από την **εργασία** και/ή από άλλες υποχρεώσεις.
  - **Λιγότερο στρες** για τον ασθενή και την οικογένειά του.

# Νομικά θέματα - Πληροφορημένη συναίνεση

- Είναι ευθύνη του χειρουργού να λάβει την έγγραφη συγκατάθεση του ασθενούς που πρόκειται να χειρουργήσει.
- Ο χειρουργός συζητά με τον ασθενή και την οικογένειά του όλα τα ζητήματα που αφορούν την πάθησή του και τη χειρουργική επέμβαση σε γλώσσα **απλή και κατανοητή**.
- Η **πληροφορημένη συναίνεση** αποτελεί **νομικό έγγραφο** που αφορά την **κοινοποίηση κινδύνων** που σχετίζονται με την επικείμενη διαδικασία ή επέμβαση στην οποία πρόκειται να υποβληθεί ο ασθενής και απαιτείται για ορισμένες διαγνωστικές εξετάσεις και θεραπευτικές πράξεις, συμπεριλαμβανομένης και της χειρουργικής επέμβασης.



Ημ/νία:

Αρ. Μητρ. Ασθ:

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗ ΚΑΙ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ****ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ**

Επώνυμο:		Όνομα:		Πατρώνυμο:	
Ηλικία:		Διεύθυνση:		Τηλ.:	

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΡΕΧΟΝΤΟΣ ΤΗΝ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ**

Ο ίδιος ο ασθενής:		Συγγενής:		Βαθμός συγγένειας:	
Επώνυμο:		Όνομα:		Τηλέφωνο:	

Ατία μη δήλωσης του ίδιου του ασθενούς:

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ**

Ο υπογράφων, έχοντας πλήρη συνείδηση και κατανοώντας πλήρως το νόημα και το περιεχόμενο των εξηγήσεων που δόθηκαν σχετικά με την αναγκαιότητα, το σκοπό, τη φύση, τις πιθανές επιπλοκές ή ανεπιθύμητες ενέργειες της συνιστώμενης από τους θεράποντες ιατρούς χειρουργικής επέμβασης ή της αναισθησίας την οποία θα λάβω :

Δηλώνω ότι δίνω ανεπιφύλακτα τη συγκατάθεση μου στους θεράποντες ιατρούς:

Όνοματεπώνυμο ιατρού:

Όνοματεπώνυμο ιατρού:

1. Να προχωρήσουν στη διενέργεια της χειρουργικής επέμβασης και της κάθε παρέμβασης η οποία κριθεί αναγκαία κατά τη διάρκεια της επέμβασης.
2. Να μου χορηγηθεί γενική ή περιοχική αναισθησία ή ήπια καταστολή, ή αν απαιτηθεί μεταβολή της μεθόδου αναισθησίας κατά τη διάρκεια της εγχείρησης, από τους αναισθησιολόγους οι οποίοι μου εξήγησαν με απλά λόγια και με λεπτομέρεια τους κινδύνους, τις παρενέργειες και τις πιθανές επιπλοκές της αναισθησίας.
3. Να μου χορηγηθεί αίμα ή προϊόντα του αίματος ή/και άλλομοσχεύματα που μπορεί να απαιτηθούν κατά την κρίση των θεράποντων ιατρών.

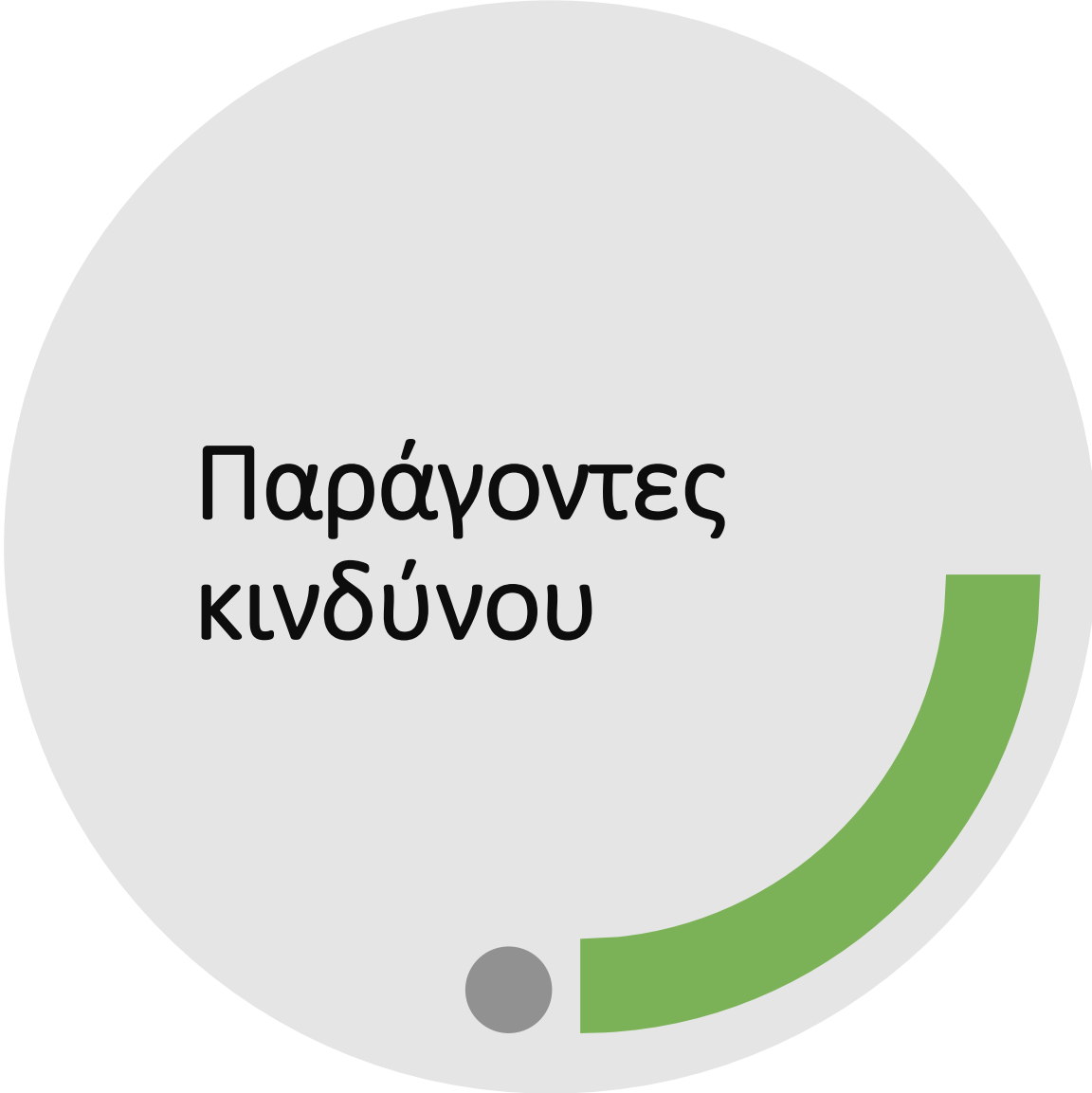
**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ****Είδος επέμβασης - αναγκαιότητα - σκοπός:****Πιθανές επιπλοκές από την επέμβαση:****Πιθανές επιπλοκές από την αναισθησία:**

- (α) Επιπλοκές από το αναπνευστικό και το καρδιαγγειακό σύστημα, που μπορούν να φθάσουν μέχρι το ενδεχόμενο θανάτου.  
(β) Φαρμακευτικές αντιδράσεις ή αντιδράσεις από τη χορήγηση αίματος.  
(γ) Επιπλοκές από πιθανούς τραυματισμούς των νεύρων ή λοιμώξεις από την περιοχική αναισθησία.  
(δ) Το ενδεχόμενο τραυματισμού των δοντιών, των φωνητικών χορδών ή της τραχείας από την τοποθέτηση του ενδοτραχειακού σωλήνα.

Υπογραφή ασθενή

Υπογραφή του συγγενή  
που παρέχει τη συγκατάθεση

- Πριν από το σχεδιασμό και την εφαρμογή της νοσηλευτικής φροντίδας για τον χειρουργικό ασθενή, **εκτιμώνται οι ανάγκες του ασθενούς και οι παράγοντες που θα ήταν δυνατό να αυξήσουν τον κίνδυνο της χειρουργικής επέμβασης.**



## Παράγοντες κινδύνου



# Νοσηλευτικές υποχρεώσεις που απορρέουν από την ύπαρξη παραγόντων κινδύνου σε χειρουργικούς ασθενείς.

Παράγοντας	Σχετιζόμενος κίνδυνος	Νοσηλευτικές Υποχρεώσεις
<b>Εφηβεία</b>	Η αυξημένη ανάγκη που αισθάνεται ο έφηβος ασθενής να ελέγχει την κατάσταση, να απομονώνεται και να έρχεται σε επαφή με συνομήλικους δημιουργεί ιδιαίτερες προκλήσεις όσον αφορά την αντιμετώπιση των οξέων ιατρικών προβλημάτων στους εφήβους.	Οι ίδιοι οι ασθενείς θα πρέπει να συμμετέχουν στο δυνατό βαθμό στην προετοιμασία και στη φροντίδα τους.
<b>Προχωρημένη ηλικία</b>	Οι ηλικιωμένοι ασθενείς παρουσιάζουν ηλικιοεξαρτώμενες μεταβολές, οι οποίες επηρεάζουν τις σωματικές, τις γνωστικές και ψυχοκοινωνικές απαντήσεις στο στρες της επέμβασης, ελαττώνουν την ανοχή την ανοχή του ασθενούς στη γενική αναισθησία και στη μετεγχειρητική φαρμακευτική αγωγή και καθυστερούν την επούλωση τραυμάτων.	Αξιολόγηση των διαφόρων σωματικών παραμέτρων. Εξασφάλιση θερμού περιβάλλοντος. Συχνή αλλαγή θέσης στο κρεβάτι.
<b>Υποσιτισμός</b>	Οι εφεδρείες του οργανισμού πιθανόν να μην επαρκούν για μια ικανοποιητική απάντηση στο στρες της χειρουργικής επέμβασης. Ως αποτέλεσμα ενδέχεται να εμφανισθούν ανεπάρκεια οργάνων και shock. Οι αυξημένες μεταβολικές απαιτήσεις ενδέχεται να έχουν ως αποτέλεσμα την καθυστερημένη επούλωση και τη διαπύηση του τραύματος.	Σε συνεργασία με τον ιατρό και το διαιτολόγο ενθαρρύνεται την αύξηση του βάρους προσφέροντας μια ισορροπημένη δίαιτα υψηλής περιεκτικότητας σε θερμίδες, πρωτεΐνες και βιταμίνη C.

# Νοσηλευτικές υποχρεώσεις που απορρέουν από την ύπαρξη παραγόντων κινδύνου σε χειρουργικούς ασθενείς.

Παράγοντας	Σχετιζόμενος κίνδυνος	Νοσηλευτικές Υποχρεώσεις
<b>Παχυσαρκία</b>	Ο παχύσαρκος ασθενής διατρέχει αυξημένο κίνδυνο καθυστερημένης επούλωσης του τραύματος, διάσπασής του, λοίμωξης, πνευμονίας, ατελεκτασίας, θρομβοφλεβίτιδας, αρρυθμιών και καρδιακής ανεπάρκειας.	Ενθαρρύνεται τον ασθενή να χάσει βάρος εάν ο χρόνος το επιτρέπει.
<b>Ένδεια</b>	Εξαιτίας της περιορισμένης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας, η νόσος ενδέχεται να είναι προχωρημένη κατά τη χρονική στιγμή της διάγνωσης. Τα άτομα που διαβιούν υπό συνθήκες ένδειας διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο έκθεσης σε επικίνδυνα απόβλητα και συναισθηματικό στρες. Επίσης συχνά υποσιτίζονται, δεν ασκούνται και διαθέτουν ανεπαρκή κοινωνικά υποστηρικτικά δίκτυα.	Εκτιμήστε τυχόν μη διαγνωσμένες χρόνιες νόσους, καθώς και διατροφικές συνήθειες του ασθενούς. Αναζητήστε τη βοήθεια ενός κοινωνικού λειτουργού ώστε να βοηθήσει τον ασθενή με την αξιοποίηση των διαθέσιμων πόρων.

# Νοσηλευτικές υποχρεώσεις που απορρέουν από την ύπαρξη παραγόντων κινδύνου σε χειρουργικούς ασθενείς.

Παράγοντας	Σχετιζόμενος κίνδυνος	Νοσηλευτικές Υποχρεώσεις
<b>Χρόνιες Νόσοι</b>		
<b>Αλκοολισμός</b>	Ο ασθενής πιθανόν να παρουσιάζει διαταραχές της θρέψης και να εμφανίζει οξύ τρομώδες παραλήρημα. Πιθανόν να απαιτηθεί η χορήγηση μεγαλύτερων δόσεων αναισθητικών παραγόντων. Ως συνέπεια της ηπατικής βλάβης και των διαταραχών της θρέψης, είναι δυνατόν να εμφανισθούν αιμορραγία και καθυστερημένη επούλωση του τραύματος.	Παρακολουθήστε στενά για σημεία και ενδείξεις οξέος τρομώδους παραληρήματος.
<b>Αρθρίτιδα</b>	Φλεγμονώδεις ή εκφυλιστικές αλλοιώσεις των αρθρώσεων που περιορίζουν την κινητικότητα και την άνεση του ασθενούς.	Τοποθετήστε επιθέματα στις πάσχουσες αρθρώσεις, συμπεριλαμβανομένης και της σπονδυλικής στήλης. Οι χειρισμοί σας θα πρέπει να είναι ήπιοι ώστε να αποφύγετε τη δημιουργία τάσης στους συνδέσμους και στους τένοντες.
<b>Καρδιαγγειακές διαταραχές</b>	Η ύπαρξη καρδιαγγειακής νόσου αυξάνει τον κίνδυνο αιμορραγίας και shock, υπότασης, θρομβοφλεβίτιδας, πνευμονικής εμβολής, αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου και υπερφόρτωσης της κυκλοφορίας με υγρά.	Παρακολουθήστε προσεκτικά τα ζωτικά σημεία, καθώς και τη γενική κατάσταση του ασθενούς. Παρακολουθήστε προσεκτικά τα προσλαμβανόμενα υγρά για την πρόληψη της υπερφόρτωσης της κυκλοφορίας. Εκτιμήστε το χρώμα του δέρματος. Ελέγξτε για θωρακικό πόνο, συμφόρηση των πνευμόνων και περιφερικό οίδημα. Παρακολουθήστε για τυχόν ενδείξεις υποξίας. Επιβεβαιώστε ότι χορηγήθηκαν οι συνταγογραφημένοι β-αναστολείς κατά την προεγχειρητική περίοδο.

# Νοσηλευτικές υποχρεώσεις που απορρέουν από την ύπαρξη παραγόντων κινδύνου σε χειρουργικούς ασθενείς.

Παράγοντας	Σχετιζόμενος κίνδυνος	Νοσηλευτικές Υποχρεώσεις
<b>Χρόνιες Νόσοι</b>		
<b>Σακχαρώδης διαβήτης</b>	Ο σακχαρώδης διαβήτης προκαλεί αυξημένο κίνδυνο απορρύθμισης των επιπέδων της γλυκόζης στο αίμα, γεγονός που είναι δυνατόν να οδηγήσει σε απειλητική για τη ζωή υπογλυκαιμία ή κετοξέωση. Επίσης ο ΣΔ συνδυάζεται με αυξημένο κίνδυνο καρδιαγγειακής νόσου, καθυστερημένης επούλωσης και διαπύησης του τραύματος.	Παρακολουθήστε στενά τον άρρωστο για σημεία και συμπτώματα υπογλυκαιμίας ή υπεργλυκαιμίας. Παρακολουθήστε τα επίπεδα γλυκόζης ανάλογα με τις ανάγκες του εκάστοτε ασθενούς. Ενθαρρύνετε την πρόσληψη τροφής στις προγραμματισμένες ώρες των γευμάτων.
<b>Καταστολή του ανοσοποιητικού συστήματος</b>	Η ανοσοκαταστολή διαταράσσει την ικανότητα του οργανισμού να αντισταθεί σε μια λοίμωξη και να προάγει την ανακατασκευή των ιστών.	Συμβάλετε στη διατήρηση του φυσιολογικού επιπέδου θερμοκρασίας του ασθενούς. Διατηρήστε αποστειρωμένο το χειρουργικό πεδίο. Η επαρκής διατροφική πρόσληψη και τα φυσιολογικά επίπεδα γλυκόζης συμβάλλουν στην επούλωση του τραύματος.

# Νοσηλευτικές υποχρεώσεις που απορρέουν από την ύπαρξη παραγόντων κινδύνου σε χειρουργικούς ασθενείς.

Παράγοντας	Σχετιζόμενος κίνδυνος	Νοσηλευτικές Υποχρεώσεις
<b>Χρόνιες Νόσοι</b>		
<b>Χρήση νικοτίνης</b>	Οι καπνιστές διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης επιπλοκών από το αναπνευστικό σύστημα, όπως είναι η πνευμονία, η ατελεκτασία και η βρογχίτιδα. Αυτό παρατηρείται λόγω των αυξημένων βλεννωδών εκκρίσεων και της μειωμένης ικανότητας απόχρεμψης.	Υπό ιδανικές συνθήκες ο ασθενής θα πρέπει να διακόψει το κάπνισμα. Ο βήχας οι αλλαγές θέσης και οι αναπνευστικές ασκήσεις, σε συνδυασμό με την πρώιμη κινητοποίηση του ασθενούς είναι πολύ σημαντικά βήματα για την πρόληψη των επιπλοκών από το αναπνευστικό.
<b>Διαταραχή της νεφρικής και ηπατικής λειτουργίας.</b>	Ο ασθενής δεν ανέχεται ικανοποιητικά τη γενική αναισθησία, ενδέχεται να παρουσιάσει διαταραχές του ισοζυγίου υγρών-ηλεκτρολυτών και της οξεοβασικής ισορροπίας, ελαττωμένο μεταβολισμό και μειωμένη αποβολή φαρμάκων, αυξημένο κίνδυνο αιμορραγίας και καθυστέρηση της επούλωσης των τραυμάτων.	Παρακολουθήστε για ενδείξεις υπερφόρτωσης της κυκλοφορίας με υγρά και την ανταπόκριση στη φαρμακευτική αγωγή. Αξιολογήστε για τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων και ενδείξεις οξέωσης και αλκάλωσης.
<b>Νόσοι του αναπνευστικού συστήματος</b>	Οι επιπλοκές από το αναπνευστικό σύστημα, είναι από τις πιο κοινές και σοβαρές μετεγχειρητικές επιπλοκές. Είναι δυνατό να εμφανισθεί καταστολή του αναπνευστικού συστήματος εξαιτίας της γενικής αναισθησίας και της διαταραχής της οξεοβασικής ισορροπίας. Οι ασθενείς με πνευμονοπάθεια διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης αυτών των επιπλοκών.	Παρακολουθήστε προσεκτικά τις αναπνοές, τις σφύξεις και τους αναπνευστικούς ήχους. Εκτιμήστε για υποξία δύσπνοια, συμφόρηση των πνευμόνων και θωρακικό πόνο. Ενθαρρύνεται το βήχα, τις αλλαγές θέσης, τις ασκήσεις διαφραγματικής αναπνοής και την πρώιμη μετεγχειρητική κινητοποίηση. Ενθαρρύνεται τη μείωση ή την ελάττωση του καπνίσματος.

# Νοσηλευτικές υποχρεώσεις που απορρέουν από την ύπαρξη παραγόντων κινδύνου σε χειρουργικούς ασθενείς.

Παράγοντας	Σχετιζόμενος κίνδυνος	Νοσηλευτικές Υποχρεώσεις
<b>Φαρμακευτική αγωγή</b>		
<b>Φάρμακα</b>	Η αλληλεπίδραση της χορηγούμενης αναισθησίας είναι δυνατό να προκαλέσει προβλήματα από το αναπνευστικό σύστημα, υπόταση και shock. Άλλα φάρμακα είναι δυνατό να προκαλέσουν ανεπιθύμητες ενέργειες που πιθανόν να αυξήσουν το χειρουργικό κίνδυνο.	Ενημέρωση του αναισθησιολόγου για όλα τα φάρμακα που λαμβάνει ο ασθενής, ακόμη και για τα βότανα.
<b>Αντιπηκτικά</b>	Ενδέχεται να προκαλέσουν διεγχειρητική ή μετεγχειρητική αιμορραγία.	Παρακολουθήστε για αιμορραγία. Ελέγξτε τις τιμές PT/PTT.
<b>Αντικαταθλιπτικά</b>	Επιτείνουν την υπόταση που προκαλείται από την αναισθησία.	Παρακολουθήστε στενά την αρτηριακή πίεση.
<b>Αντιυπερτασικά</b>	Επιτείνουν την υπόταση που προκαλείται από την αναισθησία.	Παρακολουθήστε στενά την αρτηριακή πίεση.
<b>Αντιβιοτικά (ιδιαίτερα οι αμινογλυκοσίδες)</b>	Πιθανόν να προκαλέσουν άπνοια και παράλυση των αναπνευστικών μυών.	Παρακολουθήστε την αναπνευστική λειτουργία.

# Νοσηλευτικές υποχρεώσεις που απορρέουν από την ύπαρξη παραγόντων κινδύνου σε χειρουργικούς ασθενείς.

Παράγοντας	Σχετιζόμενος κίνδυνος	Νοσηλευτικές Υποχρεώσεις
<b>Φαρμακευτική αγωγή</b>		
<b>Διουρητικά</b>	Ενδέχεται να οδηγήσουν σε διαταραχές του ισοζυγίου υγρών-ηλεκτρολυτών διαταράσσοντας την απάντηση του καρδιαγγειακού και προκαλώντας αναπνευστική καταστολή.	Παρακολουθήστε τα προσλαμβανόμενα-αποβαλλόμενα υγρά και τα επίπεδα των ηλεκτρολυτών του ορού. Αξιολογήστε την κατάσταση του καρδιαγγειακού και του αναπνευστικού συστήματος.
<b>Φυτικά συμπληρώματα-Βότανα</b>	Κάποια από αυτά ενδέχεται να παρατείνουν τη δράση της αναισθησίας. Άλλα πιθανόν να αυξήσουν τον κίνδυνο αιμορραγίας ή να αυξήσουν την πίεση του αίματος.	Ζητήστε πληροφορίες σχετικά με τη χρήση διαφόρων φυτικών συμπληρωμάτων διατροφής και βοτάνων. Όλα αυτά θα πρέπει να διακόπτονται τουλάχιστον δύο εβδομάδες πριν από τη χειρουργική επέμβαση.
<b>Ανοσοκατασταλτικά</b>	Τα στεροειδή, τα αντικαρκινικά και τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται στις μεταμοσχεύσεις οργάνων καταστέλλουν το ανοσοποιητικό σύστημα και αυξάνουν τον κίνδυνο λοίμωξης και υποθερμίας.	Πραγματοποιήστε γενική εξέταση αίματος και παρακολουθήστε για τυχόν εμφάνιση λευκοπενίας. Καταγράψτε το δοσολογικό σχήμα της φαρμακευτικής αγωγής. Αποτρέψτε την εμφάνιση υποθερμίας και διατηρήστε αποστειρωμένο το χειρουργικό πεδίο. Παρακολουθήστε την επούλωση της πληγής και αποτρέψτε τυχόν λοίμωξη.

## Παραμονή ξένων σωμάτων στο σώμα του χειρουργημένου ασθενούς.

- Ένα ακόμη πιθανό σφάλμα είναι η **παραμονή ξένων σωμάτων** στο σώμα του ασθενούς.
- Σε αυτά τα ξένα σώματα περιλαμβάνονται ο **χειρουργικός εξοπλισμός, βελόνες ή σπόγγοι**.
- Συνιστάται:
  - Διαρκή εφαρμογή και προσκόλληση σε πρότυπες και τυποποιημένες διαδικασίες (**καταμέτρηση αντικειμένων**).
  - **Μεθοδική διερεύνηση** του χειρουργικού τραύματος πριν από τη συρραφή του.
  - Χρήση **υλικών ανιχνεύσιμων** με ακτινογραφία.
  - **Μείωση των περισπασμών**, όπως αλλαγή των μελών του προσωπικού, τηλεφωνικές κλήσεις, βομβητές και άλλες συσκευές τηλεειδοποίησης.



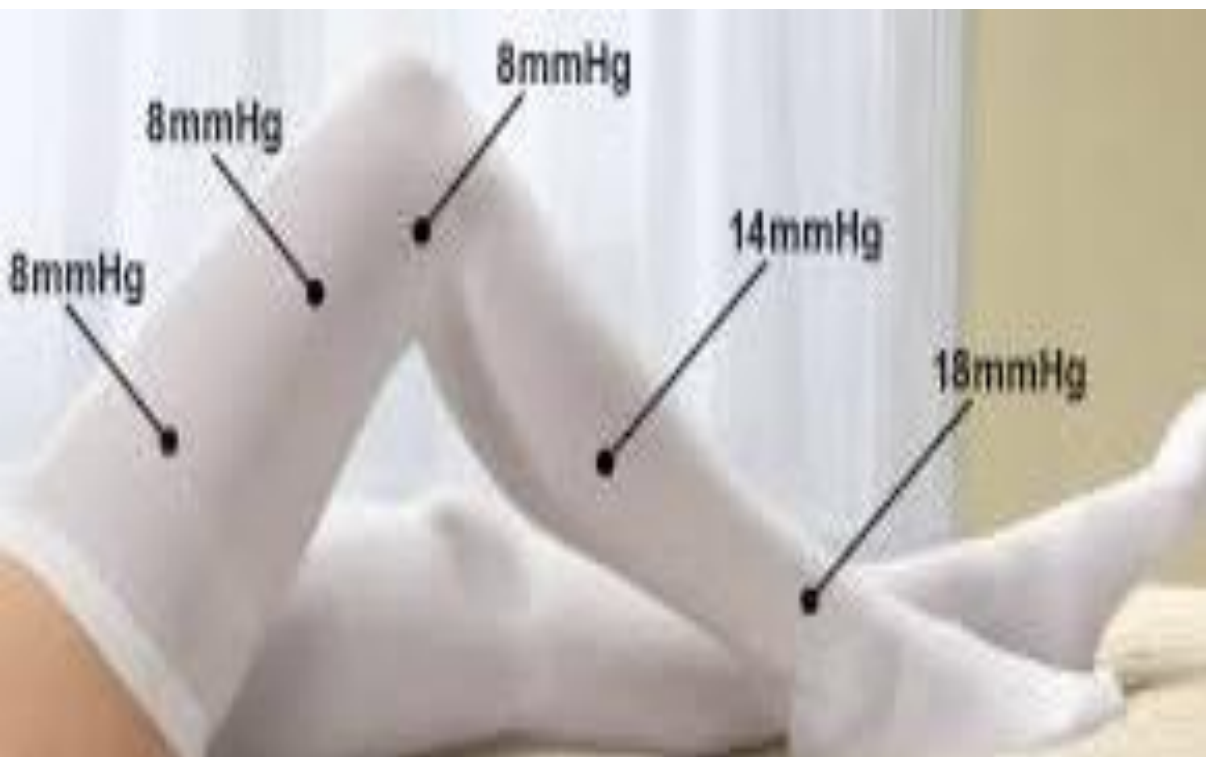
# Θρομβοεμβολική νόσος

Ο κίνδυνος της εμφάνισης **αιμορραγίας** πρέπει να εξισορροπηθεί με τον κίνδυνο εμφάνισης μετεγχειρητικής εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης και **θρομβοεμβολής**.

Συνιστάται:

Προφυλακτική χορήγηση αντιπηκτικής αγωγής.

Χρήση **καλτσών διαβαθμισμένης συμπίεσης**.



**Αντιθρομβωτικές-μετεγχειρητικές κάλτσες**



**ΑΝΤΛΙΑ ΔΙΑΒΑΘΜΙΣΜΕΝΗΣ ΣΥΜΠΙΕΣΗΣ –  
ΑΠΟΣΥΜΠΙΕΣΗΣ ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ**

Λοιμώξεις  
χειρουργικού  
τραύματος

Οι ασθενείς διατρέχουν  
αυξημένο κίνδυνο **νοσηρότητας**  
και **θνητότητας**.

Συνιστάται:

Προφυλακτική **χορήγηση**  
**αντιβιοτικών** σε  
επιλεγμένες χειρουργικές  
επεμβάσεις.

**Αφαίρεση**  
**τριχών.**

Έλεγχος των  
**επιπέδων**  
**γλυκόζης.**

**Διατήρηση της**  
**θερμοκρασίας**  
σε φυσιολογικά  
επίπεδα.

# Τοπικές μετεγχειρητικές επιπλοκές από το τραύμα



Ανεπιθύμητες  
ενέργειες από  
το  
Καρδιαγγειακό  
Σύστημα

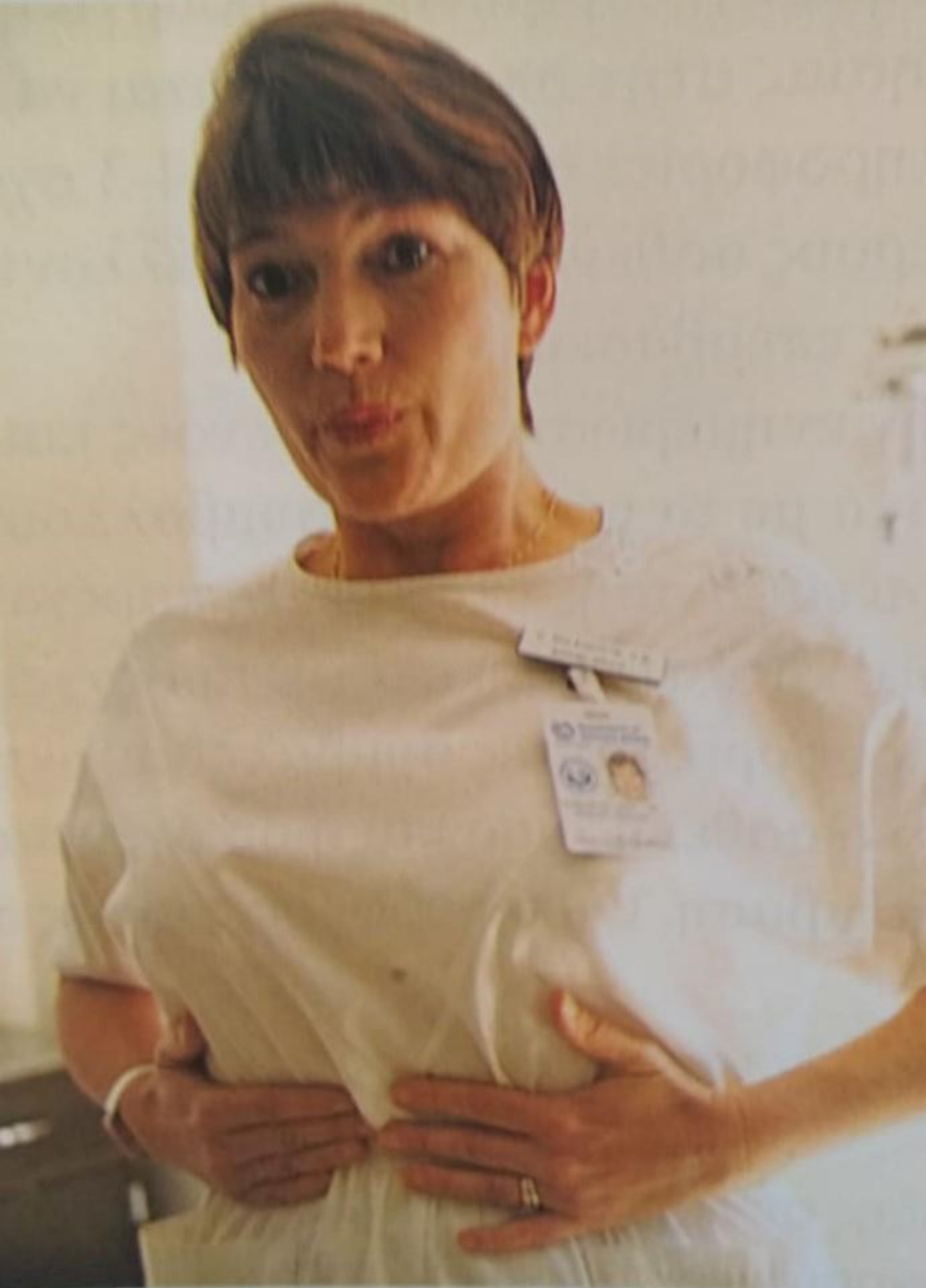
- Η **ισχαιμία του μυοκαρδίου** αποτελεί ένα δυνητικό κίνδυνο έπειτα από μείζονες χειρουργικές επεμβάσεις, ιδίως όταν πρόκειται για ηλικιωμένους ασθενείς.
  - Η **επίδραση του στρες** κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης, αυξάνει τον κίνδυνο ισχαιμίας.
  - Οι **β- αναστολείς** επιβραδύνουν τη νευρική αγωγιμότητα στο μυοκάρδιο και ελαττώνουν τις απαιτήσεις σε οξυγόνο, μειώνοντας κατά συνέπεια τον κίνδυνο εμφράγματος.

# Εργαστηριακές εξετάσεις για την εκτίμηση του ασθενούς

Εξέταση	Σημασία - Νοσηλευτικές υποχρεώσεις
Αιμοσφαιρίνη (Hb) και αιματοκρίτης (Ht)	Αφυδάτωση, απώλεια υγρών πλάσματος, υπερφόρτωση της κυκλοφορίας με υγρά, απώλεια αίματος. Παρακολούθηση της οξυγόνωσης και των ζωτικών σημείων. Εκτίμηση για τυχόν αιμορραγία.
Γλυκόζη και γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (Hgb-A1c)	Στρες ή λοίμωξη, ανεπαρκής γλυκόζης σε σχέση με την ινσουλίνη. Έλεγχος των επιπέδων γλυκόζης.
Λευκά αιμοσφαίρια (WBC)	Λοιμώξεις, φλεγμονώδεις νόσοι, λευχαιμία, ανοσοανεπάρκειες. Παρακολούθηση για σημείων τυχόν εμφάνισης φλεγμονής, παρακολούθηση των παροχетеυόμενων υγρών, της θερμοκρασίας και των σφύξεων.
Αιμοπετάλια	Διαταραχές του πηκτικού μηχανισμού κ.α. πραγματοποιείται έλεγχος για αιμορραγία στο χειρουργικό τραύμα και στα σημεία εξόδου των σωλήνων παροχетеυσης.
Διοξείδιο του άνθρακα (CO <sub>2</sub> )	Πνευμονία, αναπνευστική ή μεταβολική οξέωση, έμετοι, υπεραερισμός κ.α. Παρακολούθηση της λειτουργίας του αναπνευστικού συστήματος και των αερίων του αρτηριακού αίματος.
Ηλεκτρολύτες	
Κάλιο (K <sup>+</sup> )	Διαταραχή νεφρικής λειτουργίας, αφυδάτωση, παρενέργειες διουρητικών, έμετος κ.α. Παρακολούθηση των επιπέδων καλίου, του καρδιαγγειακού και νευρικού συστήματος και της διουρητικής αγωγής.
Νάτριο (N <sup>+</sup> )	Διαταραχή νεφρικής λειτουργίας, αφυδάτωση, περίσσεια όγκου υγρών κ.α. Παρακολούθηση των επιπέδων νατρίου, των προσλαμβανόμενων και αποβαλλόμενων υγρών, περιφερικού οιδήματος και της διουρητικής αγωγής.
Χλώριο (CL <sup>-</sup> )	Διαταραχή νεφρικής λειτουργίας, αφυδάτωση, παρενέργειες διουρητικών, έμετος αλκάλωση κ.α. Παρακολούθηση των επιπέδων χλωρίου, της διουρητικής αγωγής και των προσλαμβανόμενων και αποβαλλόμενων υγρών.

# Εργαστηριακές εξετάσεις για την εκτίμηση του ασθενούς

Εξέταση	Σημασία - Νοσηλευτικές υποχρεώσεις
Χρόνος προθρομβίνης (PT) και χρόνος μερικής θρομβοπλαστίνης (PTT)	Διαταραχή του πηκτικού μηχανισμού, αντιπηκτική αγωγή, παρενέργειες άλλων φαρμάκων που επηρεάζουν το χρόνο πήξης. Η αυξημένη πηκτικότητα του αίματος είναι δυνατόν να προκαλέσει φλεβοθρόμβωση. Παρακολούθηση τιμών PT/PTT, έλεγχος για αιμορραγία.
Γενική ούρων	Χρησιμοποιείται για την ανίχνευση παθολογικών στοιχείων στα ούρα, π.χ. πρωτεΐνη, γλυκόζη, ερυθρά αιμοσφαίρια ή μικρόβια.
Κρεατινίνη ορού	Νεφρική δυσλειτουργία, υποσιτισμός, εξασθένηση μυοσκελετικής μάζας. Παρακολούθηση της αποβολής των ούρων και της επούλωσης του τραύματος.



Άσκηση διαφραγματικής αναπνο

# Προεγχειρητική εκπαίδευση του ασθενούς

- **Ασκήσεις διαφραγματικής αναπνοής** (για την αποφυγή εμφάνισης επιπλοκών από το αναπνευστικό σύστημα).
- Στη διαφραγματική αναπνοή ο ασθενής εισπνέει βαθιά εκπύσσοντας την κοιλιά προς τα έξω. Κατά την εκπνοή, το κοιλιακό τοίχωμα μετακινείται προς τα έσω, βοηθώντας στην αποβολή του αέρα που υπάρχει μέσα στους πνεύμονες.
  1. Εξηγήστε στον ασθενή.
  2. Τοποθετήστε τον σε θέση Fowler ή ημιFowler.
  3. Ζητήστε από τον ασθενή να τοποθετήσει ελαφρά τα χέρια του στην κοιλιά.
  4. Να πάρει βαθιά αναπνοή από τη μύτη.
  5. Να κρατήσει την αναπνοή του μετρώντας ως το 5.
  6. Να αποβάλει με την εκπνοή όλο τον αέρα από το στόμα, με τα χείλη σουφρωμένα.
  7. Να επαναλάβει 5 φορές.





Κάλυψη της κοιλίας ενώ ο ασθενής βήχει.

# Προεγχειρητική εκπαίδευση του ασθενούς

## Ασκήσεις βήχα

- Ο σκοπός του βήχα είναι να **ρευστοποιηθούν**, να **κινητοποιηθούν** και να **αποβληθούν** οι **εκκρίσεις** του αναπνευστικού συστήματος.
  1. Εξηγήστε στον ασθενή.
  2. Τοποθετήστε τον σε θέση Fowler ή ημιFowler.
  3. Ζητήστε από τον ασθενή να τοποθετήσει ελαφρά τα χέρια του στην κοιλιά.
  4. Να πάρει βαθιά αναπνοή από τη μύτη.
  5. Ζητήστε από τον ασθενή να καλύψει την τομή του σταυρώνοντας τα χέρια του πάνω σε αυτήν, ή χρησιμοποιώντας ένα μαξιλάρι.
  6. Ζητήστε να πάρει τρεις βαθιές αναπνοές και στη συνέχεια να βήξει έντονα.
  7. Να επαναλάβει 5 φορές.

# Προεγχειρητική εκπαίδευση του ασθενούς

## Ασκήσεις Κάτω Άκρων, Ποδοκνημικής Άρθρωσης και άκρου ποδός

- Διδάσκονται στον ασθενή που διατρέχει κίνδυνο εμφάνισης θρομβοφλεβίτιδας.
- Παράγοντας κινδύνου είναι η ελαττωμένη κινητικότητα και σκοπός των ασκήσεων είναι η διευκόλυνση της φλεβικής επανόδου του αίματος από τα κάτω άκρα.
- 1. **Άσκηση μυϊκής αντλίας**. Σύσπαση και χαλάρωση των μυών της κνήμης και του μηρού τουλάχιστον 10 φορές διαδοχικά.
- 2. **Ασκήσεις κάτω άκρου**.
  - Κάμψτε το γόνατο και ανυψώστε το προς το θώρακα.
  - Επεκτείνετε το κάτω άκρο και κρατήστε το για λίγα δευτερόλεπτα, πριν το αφήσετε να κατέλθει στο ύψος της κλίνης.
  - Επαναλάβετε την άσκηση 5 φορές διαδοχικά και συνεχίστε με το άλλο πόδι.



# Προεγχειρητική εκπαίδευση του ασθενούς

## Ασκήσεις Κάτω Άκρων, Ποδοκνημικής Άρθρωσης και άκρου ποδός

### 3. Ασκήσεις του άκρου ποδός και της ποδοκνημικής.

- Περιστρέψτε και τις δύο ποδοκνημικές αρθρώσεις πραγματοποιώντας πλήρεις κύκλους, πρώτα προς τα δεξιά και στη συνέχεια, προς τα αριστερά.
- Επαναλάβετε 5 φορές και στη συνέχεια χαλαρώστε.
- Με τα δύο πόδια μαζί κάμψτε τις κορυφές των δακτύλων προς την κατεύθυνση της κεφαλής και στη συνέχεια προς την αντίθετη κατεύθυνση.
- Επαναλάβετε την άσκηση 10 φορές και στη συνέχεια χαλαρώστε.



# Προεγχειρητική εκπαίδευση του ασθενούς

## Αλλαγή θέσης στο κρεβάτι

- Προκειμένου να γίνει η διαδικασία αυτή λιγότερο επώδυνη, ο ασθενής μπορεί να χρειάζεται να ακινητοποιεί την τομή συγκρατώντας με το χέρι του ένα μαξιλάρι ή μια μικρή κουβέρτα πάνω στο τραύμα.
  1. Συστήνουμε τον ασθενή να πιάσει τα προστατευτικά πλαϊνά κιγκλιδώματα της πλευράς του κρεβατιού προς την οποία θέλει να γυρίσει, να στηρίξει το αντίθετο πόδι επάνω στο στρώμα και να λυγίσει το γόνατο.
  2. Να γυρίσει με μια συνεχόμενη, ομαλή κίνηση, έλκοντας το πλαϊνό προστατευτικό κιγκλίδωμα ενώ σπρώχνει με το λυγισμένο γόνατο.
  3. Πιθανόν να χρειαστεί να τοποθετηθούν μαξιλάρια πίσω από τη ράχη του ασθενούς, έτσι ώστε να διευκολυνθεί η παραμονή του σε θέση πλάγιας κατάκλισης.