

Kaj obsega zn kirurškega bolnika?

Zn, kirurški nadzor, zdravljenje, rehabilitacijo.

Op, učinek op na bolnika? Poz ali neg

Kaj mora vedeti kirurški bolnik, pri ambulantnem posegu, kdaj lahko gre domov?

Bolnik in spremljevalec morata poznati znamenja in simptome zapletov in ukrepe za njihovo premagovanje. Ža morajo biti stabilne vsaj 1h, ne sme bruhati, imeti težav z dihanjem, orientiran, požiralni refleks, ne inkontinenten, brez občutka strahu, brez bolečin in krvavitve, sam hoditi, če je bil intubiran odpust 12h po odstranitvi tubusa.

Preoperativna priprava?

Izpolnjena med anamneza, opravljeni preoperativne preiskave in pregledi, podana pojasnila bolniku in svojcem, psihična in fizična priprava.

LOKACIJA IN OBSEG OP?

Lokacija zunanja op (na koži, podkožju,) ali notranja op (v bolnikovi tel notranjosti), te tudi glede na mesto posega – srčne, torakalne,...). Obseg velike (v spl anesteziji pri hospitaliziranih b, bolj zahtevne, večja nevarnost za življenje b, nastanek zapletov, invalidnost) ali majhne (manj zahtevne in manj nevarne za življenje, običajno ambulantno v lok anestez, lahko tudi v splošni. B lahko povzroča velike skrbi kljub majhnosti posega).

NAMEN OP?

Diagnostični (odkrivajo se vzroki in simptomi z biopsijo ali eksplorativno laparotomijo), kurativni (odstranitev obolelega organa ali dela organa), regenerativni (utrdi se oslabele področje, korigira deformacija, spoji ločene površine, napravi rekonstrukcija), paliativni (ublažitev bolečine, vzrokov ne zajame), kozmetični (popravi videz).

KAKO PREVEZUJEMO NEVNETNO RANO PO POŠKODBI? V aseptičnem prostoru /48h (toaleta rane, uporabimo dvoplastno prevezo, sp plast odstranimo šele, ko je epitel čvrst, po 1 tednu.

ODZIVI B NA OP? Psihični ali fiziološki.

VZROKI STRAHU?

Splošni - strah pred neznanim, pred izgubo kontrole, pred izgubo ljubljene osebe, ogrožena spolnost, spr videza, invalidnost; Posebni – maligno obol, anestezija, umiranje, bolečina.

DEJ TVEGANJA ZA OP?

Starost, prehrana, neučinkovit nevro-endokrini odziv, kronična obolenja, kajenje.

DEBELI B SO IZPOSTAVLJENI ŠTEV NEVARNOSTIM – KATERIM?

Pljučne komplik, nestabilne vit f, slabo celjenje ran, dehiscenca rane in infekcija, tromboflebitis.

KAJ SE POJAVLJA PRI KRG B ZARADI STRAHU?

Pri velikem strahu se v postoperativnem obdobju pojavlja jeza, zamerljivost, zmedenost, depresija.

FIZ STANJE B PRED OP (kaj zberemo)?

Zmožnost sporazumevanja, dihanje, prehranjenost, izločanje, aktivnost in gibljivost, bolečina.

ND MED PRIPRAVO B NA OP IN ANESTEZIJO? Strah, možnost infekcije, možnost poškodbe, pomanjkanje znanja o pripravi na op.

FIZ PRIPRAVA B NA OP? Kondicijska priprava, preoperativne preiskave, dieta, priprava preb trakta, čiščenje široke črevesa, priprava kože,

DIHANJE POVRŠNO PRI ZN B PRI SPL ANESTEZIJI (zaradi česa)? Zaradi možnosti nastanka pooperativne pljučnice.

ZAGOTAVLJANJE VARNOSTI B (ukrepi za zaščito pred morebitno zamenjavo)?

Identifikacijski trak na b zapestje, odstranitev lasnic in lasulje, odstranitev nakita, laka z nohtov, protez, očal-leč, namestitev zaščitnih nogavic, skrb da sprazni mehur.

KAKO TRANSPORTIRAMO B V OP SOBO? Z ležečim vozičkom ali na postelji. Spremlja ga sobna ms in ga preda op ms, potrebno zagotoviti tople odeje.

POOPERATIVNO OBDOBJE SE ZAČNE? V sobi za zbujanje in se nadaljuje do popolne budnosti.

MS-INSTRUMENTARKA (naloge)? Priprava instrumentov in drugih pripomočkov za op na sterilno del površino, vzdrževanje sterilnega op polja in prip med op, nadzoruje člane, da ostanejo sterilni, skrbi za sterilne instrumente, za potrebe operaterja, upošteva navodila glede uporabe razkužil, ostrih predmetov, skrbi za varnost b,...

LETEČA MS (naloge)? Asistira op ekipi, ocenjuje b stanje in njegove potrebe, zagotavlja varnost b, skrbi za nemoten potek aseptičnih postopkov, pravočasno odkriva nevarnosti v okolju, ko količino porabljenega materiala, skrbi za povezavo z drugim osebjem izven op sobe.

NALOGI ANESTEZIJSKE MS? Pripravi material in aparature, skrbi za psih pripravo b na anestezijo in op, za aseptično izvedbo posegov, za nadzor in dokum vit f med posegom, ko in dok količino porabljenega materiala, izvaja zn b med zbujanjem in jo nadzoruje, povezuje se s transf službo in ood neg osebjem.

VLAGA OKOLI 50% KAJ ZAVIRA? Zavira razvoj bakterij in zmanjšuje statično električno.

PRAVILA ZA SPL PREVIDNOST OSEBJA PRI OKUŽBI? Sterilne rokavice in plašč, sterilne komprese za pokrivanje sterilne del površine, vsi predmeti na ster del površini so sterilni, dodajanje materiala na ster del površino (tako da pri ster setu odpremo najprej najbolj oddaljeno plast, najbližjo pa na koncu), nadzor nad sterilno del površino.

KDAJ PRIPRAVI MS STERILNO POLJE? Sterilno polje predstavlja s sterilnimi kompresami in rjuhami pokrite mize in bolnik. Kdaj ???

SPREJEM BOLNIKA V OP SOBO?

Ms mora ugotoviti kako se b piše, podatke primerjati z identifik trakom, preveriti če je tešč, če je alergičen na kaj, če je pristal na op, seznaniti se z mestom in potekom op, pregledati dokumentacijo, lastnino b shraniti, seznaniti se s predpisano th, tekočino, krvjo.

PRIPRAVA B NA ANESTEZIJO?

60-90 min pred op dobi premedikacijo, predoperacijski anestezijski pregled čimprej po sprejemu na odd.

PODROČNA ANESTEZIJA-PREDNOSTI?

Lokalna. Prekine pravajanje dražljajev po živcu. Prednosti: spontano dihanje in ohranjeni obrambni refleksi, izključena nevarnost izsušitve in okužbe dih sluznice, manjša nevarnost navzeje in bruhanja, je poceni, lahko izvedljiva, lahko pri b ki niso tešči, primerna za amb posege,...

SPREMLJANJE B MED ANESTEZIJO?

Klinični nadzor (anesteziolog in ms) opazuje se barva kože, sluznice, op področja, meri frekvenca in kakovost pulza, temp kože, gibanje prsnega koša, trebuha, potenje, solzenje, širina zenic, gibanje udov, miš napetost; uporaba aparatov.

OBVEZNE RANE

absorbirajo sekrecijo iz rane, ščitijo rano pred okužbo, dajejo oporo, preprečujejo krvavitev, vzdržujejo ustrezno temp. Namešča sterilna op ms, pomaga leteča op ms.

VZDRŽEVANJE PREHODNOSTI DIHALNIH POTI?

Primeren položaj (stranski ali delno nagnjen na trebuh), uporaba nosnega ali ustnega tubusa, aspiracija.

KAJ POVZROČI TUBUS, ČE OSTANE V USTIH KO SE B ZBUDI?

Lahko sproži bruhanje ali laringospazem (krč glasilk).

ZNAKI ŠOKA?

Nizek RR, tahikardija, bleđa, mrzla in znojna koža s pomodrelostjo udov, nemir, zmedenost, dihalna stiska.

PRI ŽILNEM KANALU KONTROLIRAMO?

Lokacijo, delovanje, obveze oz zaščito žilnega kanala.

V RANI UGOTAVLJAMO? Ali: je suha, krvavi, je drenirana.

PRI INFUZIJSKI TEKOČINI UGOTAVLJAMO?

Vrsto tekočine, dodana zdravila, hitrost pretoka, zahtevan odmerek tekočine.

LESTVICA ALDRETE? Lestvica za pooperativno opazovanje b. (dihanje, cirkulacija, zavest, gibanje in barva kože) /15min.

NADZOR B PO OP V SPINALNI ANESTEZIJI?

Ugotavljamo: vračanje senzibilitete in motorike v nogah, temp kože na nogah, pulz na arteriji stopala, barva kože in nohtov na nogah.

NADZOR B Z UMETNO MAVČEVO OPORNICO – EKSTENZIJO?

Ugotavljamo: vrsto ekstenzije, lokacijo, položaj, uteži, lokacijo mavčeve opornice, potreben položaj b ali uda, prekrvavljenost uda.

POKRIVANJE RANE PRI PREMOČENIH OBVEZAH? Rano dodatno pokrijemo s sterilnimi obvezami.

DEHISCENCA JE? razprtje rane, ki se celi. Lahko je spontana ali terapevtska.

MOTNJE V CELJENJU RANE?

Okužba rane, nezadostna oksigenacija tkiva, hipoproteinemija, hipovitaminoze, stres, zdravila (glukokortikoidi, protivnetna), citotoksična sredstva, temp okolja, starost, zmanjšana konc mikroelementov.

ZNAMENJA POOP MOTENJ V FUNKCIJI PLJUČ?

Hipoventilacija-plitvo dihanje, naraščanje sekrecije v dihalnih poteh, atelektaze, zastojna pljučnica.

PREVENTIVNE INTERVENCIJE PRI TROMBOFLEBITISU?

Elastične nogavice, ne sedeti s prekrižanimi nogami, pri sedenju nekoliko dvignjene noge, izogibati pritisku pod kolena, ne masaža nog, pomembno gibanje, obračanje, premikanje, zgodnje vstajanje.

KOMPLIKACIJE PO OP?

Hematom rane, anurija, bruhanje, infekcija rane, pljučnica, flebitis, alk delirij, poop psihoza, parotitis, popuščanje šivanih anastomoz na prebavilih, stresni ulkus, abdominalna napetost, intraabdominalni absces.

PRI OP SLUŠNI APARAT? Ne odstranimo.