

34. ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Εάν κάθε ασθενής, που εισέρχεται στο νοσοκομείο, κατέχεται από αισθήματα φόβου και ανησυχίας, αυτός, που πρόκειται να υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση, έχει περισσότερο έντονα αυτά τα συναισθήματα, ο βαθμός των οποίων επηρεάζεται από τη σοβαρότητα της εγχειρήσεως και τη νευροψυχική κατάσταση του αρρώστου.

Ο φόβος και η ανησυχία του ασθενούς μπορεί να οφείλονται σε άγνοια, προκατάληψη, παρανόηση, επηρεασμό, το άγνωστο της μετεγχειρητικής εξέλιξης της καταστάσεώς του καθώς και σε οικονομικά προβλήματα.

Η αδελφή με τη λεπτότητα, την ευγένεια, την κατανόηση και την ευσυνειδησία, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων της, καλείται να βοηθήσει τον ασθενή να ξεπεράσει αυτά τα συναισθήματα και να αποκτήσει εμπιστοσύνη προς το ίδρυμα (ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό).

Η προετοιμασία της αδερφής, ώστε να απαντά κάθε φορά στα ερωτήματα του αρρώστου, χωρίς να επεμβαίνει σε αρμοδιότητες άλλων ειδικοτήτων, όπως ιατρών κ.λ.π., καθώς και η προετοιμασία του ασθενούς από την αδελφή με επεξηγήσεις και οδηγίες που αφορούν ορισμένες νοσηλίες, δημιουργούν στον ασθενή κλίμα αισθήματος εμπιστοσύνης και ασφάλειας για το περιβάλλον στο οποίο βρίσκεται. Αυτό συντελεί στη μείωση ή και εξάλειψη των συναισθημάτων φόβου και ανησυχίας που προέρχονται από το άγνωστο. Ακόμη, η αδελφή μπορεί να ζητήσει τη βοήθεια άλλων υπηρεσιών, όπως του ιερέα του ιδρύματος, της κοινωνικής υπηρεσίας κ.α., όταν θέματα οικογενειακά, οικονομικά κ.λ.π. προκαλούν ανησυχία στον ασθενή.

Φόβοι, ανησυχίες και ερωτήματα εμφανίζονται και στους οικείους των ασθενών. Η αδελφή, περιοριζόμενη στον κύκλο των αρμοδιοτήτων της, οφείλει να πλησιάσει τους οικείους του ασθενούς, για να διαλύσει τους φόβους και τις ανησυχίες τους και να απαντήσει στα πολλά τους ερωτήματα.

Θα ήταν ευχής έργο να διέθεταν τα ιδρύματα υπηρεσία απασχόλησεως των ασθενών κατά την προεγχειρητική περίοδο, εφόσον το επιτρέπει η κατάστασή τους, για να μη μένουν μόνοι, χωρίς απασχόληση, με σκέψεις που δημιουργούν ανησυχίες. Η διάρκεια της προεγχειρητικής ετοιμασίας εξαρτάται από το είδος, τη

σοβαρότητα της εγχειρήσεως και την κατάσταση του αρρώστου. Εξασθενημένα άτομα, ακόμη και για μικρές εγχειρήσεις, έχουν ανάγκη προετοιμασίας, για να τις υποστούν χωρίς κίνδυνο.

Σε εγχειρήσεις, όπως εγκεφάλου, ακρωτηριασμού άκρου, «παρά φύσιν έδρας», υστερεκτομής κ.α., ο ιατρός επικοινωνεί με τον ασθενή και με τους συγγενείς του. Προκειμένου να γίνει η χειρουργική επέμβαση, είναι απαραίτητη η γραπτή συγκατάθεση τους ασθενούς ή των οικείων του, για τον κίνδυνο να προκύψουν νομικά προβλήματα.

Σε εγχειρήσεις επείγουσας ανάγκης, εάν ο ασθενής δε συνοδεύεται από οικείους, τους ειδοποιεί απαραίτητα η αδελφή.

Η προεγχειρητική ετοιμασία του ασθενούς συνίσταται σε:

- Γενική προεγχειρητική ετοιμασία.
- Τοπική προεγχειρητική ετοιμασία.
- Τελική προεγχειρητική ετοιμασία.

Γενική προεγχειρητική ετοιμασία

Η γενική προεγχειρητική ετοιμασία περιλαμβάνει:

Τόνωση του ηθικού: Για την τόνωση του ηθικού σημειώθηκαν λίγα στην αρχή αυτού του κεφαλαίου. Πολλοί ασθενείς όχι μόνο έρχονται στο νοσοκομείο με φόβους και ανησυχίες, αλλά και προβλέπουν την αποτυχία της εγχειρήσεως· και τότε σκέψεις, που αφορούν την οικογένεια, τα παιδιά κλπ. δημιουργούν αισθήματα καταθλίψεως.

Είναι γνωστό ότι ασθενείς που οδηγούνται στο χειρουργείο με έντονα αισθήματα ανησυχίας, φόβου ή καταθλίψεως παθαίνουν σοβαρές μετεγχειρητικές επιπλοκές όπως shock κ.α.

Η τόνωση του ηθικού του ασθενούς επιτυγχάνεται με την προσπάθεια της αδερφής:

1. Να ανακαλύψει τις προσωπικές ανάγκες του ασθενούς και να τις ικανοποιήσει.
2. Να καταλάβει τον ασθενή και να συμμεριστεί τη θέση του.

Τόνωση σωματική: Αυτή επιτυγχάνεται με διαιτολόγιο πλούσιο σε υδατάνθρακες, λευκώματα, άλατα, βιταμίνες και φτωχό σε λίπη. Παράλληλα με την ενίσχυση αυτή του οργανισμού, σε εξασθενημένα άτομα καθώς και σε άτομα που θα υποστούν μεγάλη εγχείρηση, η εγχείρηση κατά την οποία ο ασθενής για μεγάλο χρονικό διάστημα δε θα τρέφεται από το στόμα, γίνεται η τόνωση του οργανισμού και με παρεντερική χορήγηση θρεπτικών συστατικών (λευκωμάτων, βιταμινών κ.λ.π.) ή άλλων στοιχείων του οργανισμού (αίματος, ηλεκτρολυτών κ.λ.π.).

Για την καλή θρέψη του ασθενούς η συμβολή της αδελφής είναι αποφασιστική. Ενώ ο ιατρός περιορίζεται στον καθορισμό του διαιτολόγιου,

η αδελφή παρακολουθεί τη διατροφή του ασθενούς και μελετά τα προβλήματα που προκύπτουν και τον τρόπο αντιμετώπισής τους.

Η αδελφή βοηθεί στη σωματική τόνωση του ασθενούς εάν:

1. Έχει αντίληψη της σπουδαιότητας της καλής διατροφής.
2. Γνωρίζει την επίδραση της εγχειρήσεως στις λειτουργίες του μεταβολισμού και,

3. Έχει γνώσεις φυσιολογίας και διαιτητικής. Όλα αυτά βοηθούν στην κατανόηση των αναγκών του οργανισμού σε διάφορες καταστάσεις, καθώς και στην εκλογή τροφών, στις οποίες υπάρχουν τα συστατικά που έχει ανάγκη ο πάσχων οργανισμός.

Ο ασθενής σε κάθε εγχείρηση χάνει υγρά με την απώλεια αίματος, τον ιδρώτα και τους τυχόν εμέτους. Γι' αυτό κατά την προεγχειρητική ετοιμασία δίνεται μεγάλη προσοχή στην επάρκεια του οργανισμού σε υγρά. Έτσι ο ασθενής βοηθείται στην πρόληψη μετεγχειρητικών δυσχερειών και επιπλοκών όπως shock, ναυτία, δίψα κ.α.

Την προηγούμενη της εγχειρήσεως μέρα ο ασθενής τρέφεται ελαφρά (τροφές χωρίς πολλά υπολείμματα). Έξι ώρες πριν από την εγχείρηση δεν παίρνει τίποτε από το στόμα για τον κίνδυνο εμέτων και μετεωρισμού κοιλιάς. Εάν ο ασθενής δεν πρέπει έστω και για έξι ώρες να στερηθεί υγρά, του χορηγούνται αυτά παρεντερικώς.

Ιατρικές εξετάσεις (κλινικές, εργαστηριακές): Στη γενική προεγχειρητική ετοιμασία περιλαμβάνεται η εξέταση του ασθενούς που θα χειρουργηθεί από:

1. Χειρουργό, για εκτίμηση της καταστάσεως του ασθενούς, επιβεβαίωση ακριβούς διαγνώσεως και λήψη ιστορικού.

2. Παθολόγο για την παθολογική μελέτη όλων των συστημάτων.

Εάν παρουσιαστεί ανωμαλία σε κάποιο από τα συστήματα, καλείται ο ειδικός για το σύστημα αυτό ιατρός προς ακριβέστερη μελέτη και αντιμετώπιση της καταστάσεως. Εάν πρόκειται για εγχείρηση καρδιάς, καρδιολόγοι θα παρακολουθήσουν και προετοιμάσουν τον ασθενή.

Οι εργαστηριακές εξετάσεις πριν από κάθε εγχείρηση είναι:

1. Εξέταση αίματος: γενική αίματος (λευκά - ερυθρά), τύπος λευκών αιμοσφαιρίων, χρόνος ροής και πήξεως αίματος, ομάδα και Rhesus αίματος, σάκχαρο και ουρία αίματος και,

2. Γενική ούρων.

Το είδος της εγχειρήσεως και η κατάσταση του ασθενούς ρυθμίζουν την ανάγκη συμπληρωματικών εξετάσεων.

Μετά την οριστική απόφαση για την εγχείρηση του ασθενούς, καλείται ο αναισθησιολόγος, για την εξέταση του αναπνευστικού και κυκλοφορικού συστήματος. Η εξέταση αυτή αποσκοπεί να καθορίσει το είδος της

ναρκώσεως (τοπική, γενική κ.λ.π.) και το είδος του αναισθητικού ή των αναισθητικών.

Παρενθετικώς σημειώνεται ότι το έργο και η ευθύνη του αναισθησιολόγου περιλαμβάνει τη λήψη αποφάσεως κατά πόσον ο ασθενής μπορεί ακίνδυνα να πάρει νάρκωση, τον καθορισμό του είδους της ναρκώσεως και του ναρκωτικού, τη χορήγηση της ναρκώσεως και τέλος την παρακολούθηση του ασθενούς μέχρι την τέλεια απονάρκωσή του.

Καθαριότητα του ασθενούς. Αυτή συνίσταται σε:

1. Καθαρισμό του εντερικού σωλήνα. Ο καθαρισμός του εντερικού σωλήνα αποβλέπει:

— Στην αποφυγή της εκκενώσεως του εντέρου πάνω στο χειρουργικό κρεβάτι.

— Την ευχερέστερη διενέργεια της επεμβάσεως από τον χειρουργό σε εγχειρήσεις κοιλιάς και πυέλου, λόγω μη διατάσεως των εντερικών ελίκων και,

— Την αποφυγή της δημιουργίας αερίων μέσα στις εντερικές έλικες από τη σήψη του περιεχομένου τους.

Ο καθαρισμός του εντερικού σωλήνα επιτυγχάνεται:

— Με τη χρήση καθαρτικών φαρμάκων. Σήμερα δε συνιστάται η λήψη καθαρτικών, γιατί προκαλεί αφυδάτωση και εξασθένηση του οργανισμού καθώς και χαλάρωση του τόνου του εντέρου.

— Με καθαρτικό υποκλυσμό. Συνήθως γίνονται δύο υποκλυσμοί, ο ένας το απόγευμα της παραμονής της εγχειρήσεως και ο άλλος έξι ώρες προ της εγχειρήσεως. Με αυτούς επιτυγχάνεται η καθαριότητα του κατώτερου τμήματος του παχέος εντέρου.

Η αδελφή παρακολουθεί τα αποτελέσματα των υποκλυσμών και, εάν είναι αρνητικά, ενημερώνει την Προϊσταμένη αδελφή του τμήματος ή τον ιατρό.

Η εκτέλεση υποκλυσμών ή η χορήγηση καθαρτικού φαρμάκου γίνεται κατόπιν εντολής ιατρού.

2. Καθαριότητα του σώματος του ασθενούς. Αυτή εξασφαλίζεται με το λουτρό καθαριότητας, το οποίο αποβλέπει στην καλύτερη λειτουργικότητα του δέρματος και την αποφυγή μόλυνσεως του χειρουργικού τραύματος από το ακάθαρμο δέρμα.

Το λουτρό γίνεται την παραμονή της εγχειρήσεως και προστατεύεται ο άρρωστος να μην κρυώσει.

Το λουτρό προ της εγχειρήσεως μπορεί να μην είναι το γνωστό λουτρό καθαριότητας με σαπούνι, τρίφτη και νερό, αλλά να είναι καθαριότητα και συγχρόνως απολύμανση του δέρματος. Αυτό γίνεται με βούρτσα νυχιών και αντισηπτική σαπουνούχο ουσία όπως Phisohex κ.α. Αυτό το είδος του

λουτρού συνιστάται στις εγχειρήσεις, κατά τις οποίες μια ενδεχόμενη μόλυνση μπορεί να στοιχίσει και τη ζωή του ασθενούς π.χ. εγχείρηση καρδιάς, πνευμόνων κ.λ.π.

Κατά το διάστημα του λουτρού παρακολουθείται η υγεία του δέρματος και γίνεται προσεκτική καθαριότητα ορισμένων σημείων, όπως ομφαλού κ.α. Τέλος γίνεται περιποίηση νυχιών.

Στη καθαριότητα του σώματος περιλαμβάνεται και η καθαριότητα και αντισηψία της στοματικής κοιλότητας και του ρινοφάρυγγα, για την πρόληψη μολύνσεων του αναπνευστικού συστήματος και των σιελογόνων αδένων.

Εξασφάλιση επαρκούς και καλού ύπνου: Πάντοτε η αναμονή εγχειρήσεως προκαλεί αγωνία και φόβους. Αυτά μπορεί να είναι έντονα και να διώχνουν τον ύπνο. Η αϋπνία και η κόπωση από αυτήν προδιαθέτουν στη μη ομαλή μετεγχειρητική πορεία και ακόμη στην εμφάνιση επιπλοκών.

Για την αποφυγή αϋπνίας, και εξασφάλιση καλού και επαρκούς ύπνου, χορηγείται στον ασθενή τη νύχτα της παραμονής της εγχειρήσεως ηρεμιστικό και υπνωτικό φάρμακο.

Προετοιμασία και εκπαίδευση ασθενούς σε μετεγχειρητικές ασκήσεις άκρων, αναπνευστικών μυών κ.λ.π.

Προσανατολισμό ασθενούς στο νέο δωμάτιο, στο οποίο θα μεταφερθεί μετά την εγχείρηση, όταν μάλιστα πρόκειται να νοσηλευτεί αυτός σε μονάδα εντατικής παρακολουθήσεως. Αυτό γίνεται, για να μην ανησυχήσει ο ασθενής, όταν κατά την αφύπνιση βρεθεί σε άγνωστο περιβάλλον, εξοπλισμένο με πολλά και περίεργα γι' αυτόν μηχανήματα.

Τοπική Προεγχειρητική Ετοιμασία

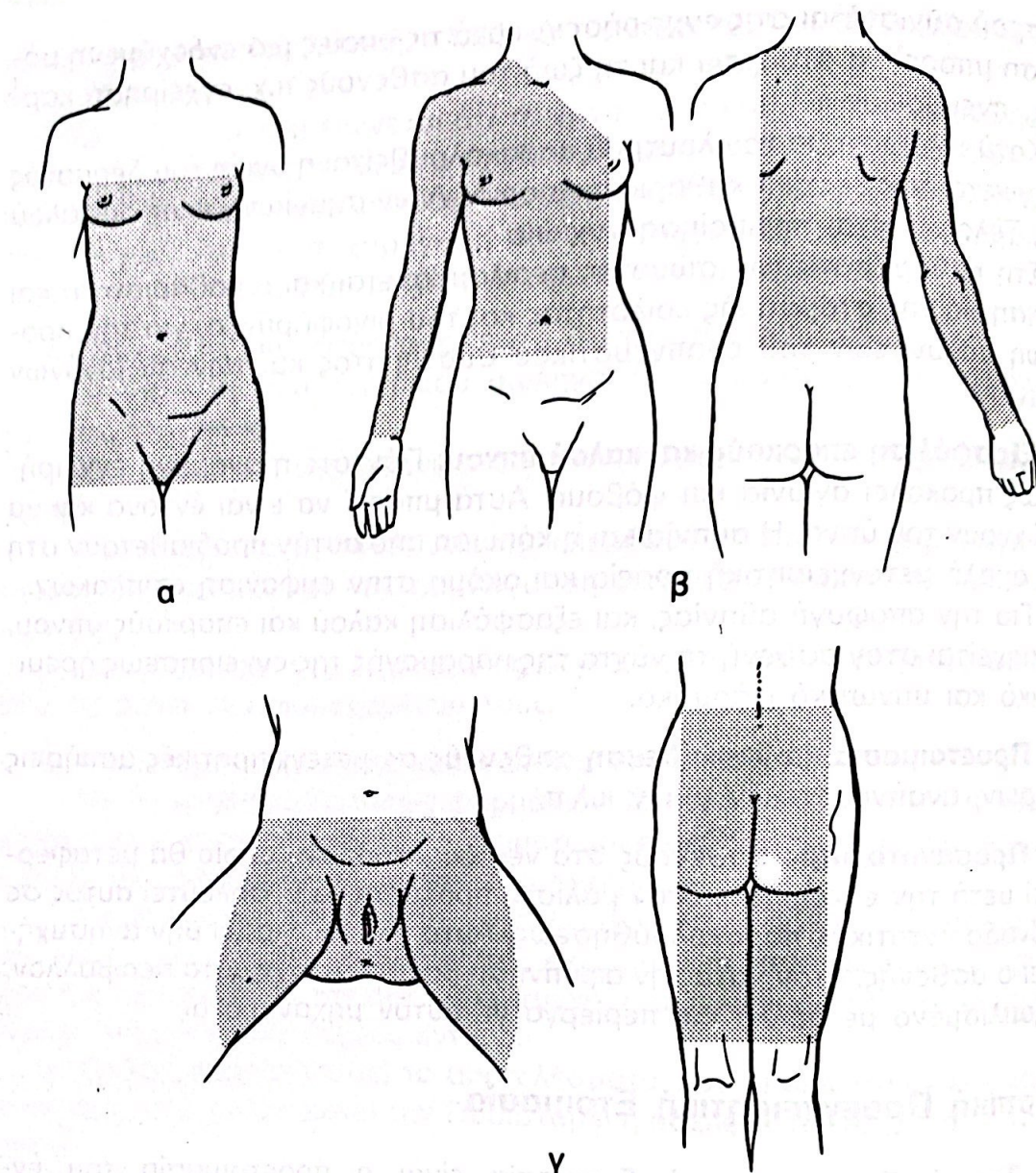
Τοπική Προεγχειρητική Ετοιμασία είναι η προετοιμασία του εγχειρητικού πεδίου, δηλαδή του μέρους εκείνου του σώματος στο οποίο πρόκειται να γίνει η επέμβαση. Αυτή συνίσταται στην καθαριότητα, αποτρίχωση και αντισηψία του δέρματος του εγχειρητικού πεδίου, ώστε να καταστεί ακίνδυνο για μολύνσεις.

Η θέση και έκταση της προετοιμασίας του εγχειρητικού πεδίου εξαρτάται από το είδος της εγχειρήσεως και πρέπει να περιλαμβάνει αρκετή έκταση γύρω από το σημείο της τομής (Εικ. 48).

Τελική Προεγχειρητική Ετοιμασία

Η τελική προεγχειρητική ετοιμασία περιλαμβάνει:

- α) Παρατήρηση και εκτίμηση της γενικής καταστάσεως του ασθενούς.



Εικόνα 48. Πεδία τοπικής προεγχειρητικής ετοιμασίας: α. Κοιλιάς, β. Θώρακα, γ. Περινέου

Η αδελφή κατά την πρωινή θερμομέτρηση και σφυγμομέτρηση παρατηρεί την τυχόν παρέκκλισή τους από τα φυσιολογικά όρια. Ακόμη, προσέχει τυχόν εμφάνιση βήχα, ο οποίος φανερώνει ύπαρξη κρυολογήματος. Πρέπει όλες οι σχετικές παρατηρήσεις να αναφέρονται στην προϊσταμένη ή τον ιατρό του τμήματος.

β) Κατάλληλη ένδυση (ντύσιμο) του ασθενούς. Καταστρώνεται πρόγραμμα σειράς εγχειρήσεων, το οποίο ανακοινώνεται στις νοσηλευτικές μονάδες. Μισή ώρα προ της εγχειρήσεως ο ασθενής φορεί την κατάλληλη ενδυμασία, αφού προηγουμένως ουρήσει, για να αδειάσει η ουροδό-

χος κύστη. Η πλήρης ουροδόχος κύστη μπορεί είτε να κενωθεί στο χειρουργικό τραπέζι, είτε να πληγωθεί από το νυστέρι του χειρουργού σε εγχειρήσεις πυέλου.

Η ενδυμασία του χειρουργείου αποτελείται από τα ποδονάρια (είδος καλτσών) που σκεπάζουν τα κάτω άκρα, υποκάμισο (κοινό νυχτικό, ανοιχτό στο πίσω μέρος), σκούφο ή τρίγωνο από λεπτό βαμβακερό ύφασμα (για την κάλυψη του τριχωτού του κεφαλιού). Σκούφος δε χρησιμοποιείται στους άνδρες.

Η αδελφή φορεί τα ρούχα αυτά στον άρρωστο, αφού προηγουμένως αφαιρέσει όλα τα είδη των εσωρούχων και το νυχτικό ή τις πυζάμες του ασθενούς. Πριν τοποθετηθεί ο σκούφος αφαιρούνται φουρκέτες κ.λ.π. Επίσης αφαιρούνται όλα τα κοσμήματα (εξαίρεση μπορεί να γίνει μόνο στη «βέρα» την οποία ασφαλίζει η αδελφή με ένα επίδεσμο στον καρπό). Τα κοσμήματα τοποθετούνται σε φάκελλο με το ονοματεπώνυμο και το θάλαμο του ασθενούς, καταγράφονται και παραδίδονται για φύλαξη στην προϊσταμένη του τμήματος.

Την ώρα αυτή η αδελφή ελέγχει για τελευταία φορά την καθαριότητα του σώματος του αρρώστου.

Η αδελφή υπενθυμίζει στον ασθενή για τις μετεγχειρητικές ασκήσεις, τις αναπνευστικές, καθώς και των άκρων.

γ) Προνάρκωση: Αυτή γίνεται συνήθως μισή ώρα προ της εγχείρησης. Το είδος της προναρκώσεως καθορίζεται από τον αναισθησιολόγο ιατρό και αποβλέπει στη μερική χαλάρωση του μυϊκού συστήματος, την ελάττωση εκκρίσεως του βλεννογόνου του αναπνευστικού συστήματος και την πρόκληση υπνηλίας. Λόγω της δράσεως των φαρμάκων συνιστάται στον ασθενή να μη σηκωθεί από το κρεβάτι του.

Κατά την προνάρκωση η αδελφή πρέπει να δώσει στον ασθενή το κατάλληλο φάρμακο, την ακριβή δόση και στην καθορισμένη ώρα.

Μετά την προνάρκωση εξασφαλίζουμε στον ασθενή ένα περιβάλλον χωρίς θορύβους και έντονο φωτισμό. Τους επισκέπτες του ο ασθενής, εφόσον βρίσκονται στο νοσοκομείο, τους βλέπει πριν γίνει η προνάρκωση. Μετά την προνάρκωση δεν επιτρέπονται επισκέπτες στο δωμάτιο.

Σε περίπτωση που η ασθενής έχει βαμμένα νύχια, ξεβάφονται δύο σε κάθε χέρι, για να παρακολουθείται η τυχόν εμφάνιση κυανώσεως κατά τη νάρκωση.

Μετά την προνάρκωση, μεταφέρεται αμέσως ο ασθενής στο φορείο και παραμένει στο θάλαμο. Η μεταφορά του αρρώστου στο χειρουργείο γίνεται από το νοσοκόμο και την αδελφή, εφόσον οι συνθήκες προσωπικού στο ίδρυμα το επιτρέπουν.

Εάν είναι δυνατό, η αδελφή παρακολουθεί και την εγχείρηση. Αυτό θα

τη βοηθήσει να προσφέρει καλλίτερη νοσηλευτική φροντίδα στον ασθενή. Οι συγγενείς περιμένουν με αγωνία τα αποτελέσματα της εγχειρήσεως, στο δωμάτιο αναμονής. Το πέραςμα κάθε λεπτού γι' αυτούς παίρνει διαστάσεις ωρών. Η ενημέρωση και καθησύχασή τους για την πορεία της εγχειρήσεως ελαττώνει την αγωνία τους και χαλαρώνει την ένταση. Το συχνό και κατάλληλο πλησίασμα, όπως και ο καλός τρόπος της αδελφής προς τους συγγενείς είναι δυνατό να τους ανακουφίσει.

Τέλος όλες οι βασικές ενέργειες της αδελφής, που έχουν σχέση με την προεγχειρητική ετοιμασία του ασθενούς, πρέπει να αναγράφονται στο νοσηλευτικό δελτίο ή τη λογοδοσία της νοσηλευτικής μονάδας.

Προετοιμασία Κλίνης και Θαλάμου του Ασθενούς

Μετά την αποχώρηση του ασθενούς για το χειρουργείο η αδελφή αερίζει το θάλαμο και ετοιμάζει το κρεβάτι, το κομοδίνο και γενικά το περιβάλλον του ασθενούς.

Το κρεβάτι, που θα δεχτεί τον χειρουργημένο με γενική νάρκωση ασθενή πρέπει:

1. Να είναι ζεστό για την προφύλαξη του αρρώστου από ψύξη και μετεγχειρητική πνευμονία. Αυτό αντιμετωπίζεται με την προσθήκη θερμόφθρων τους χειμερινούς μήνες.

2. Να είναι χωρίς μαξιλάρι, για την ταχύτερη αποβολή του ναρκωτικού.

3. Να τοποθετείται προστατευτικό μαξιλάρι στο πάνω κιγκλίδωμα του κρεβατιού, για να μη χτυπήσει ο ασθενής κατά τις τυχόν διεγέρσεις στο στάδιο της αποναρκώσεως.

4. Να είναι ανοιχτό από όλες τις πλευρές για την εύκολη μεταφορά του ασθενούς από το φορείο σ' αυτό.

5. Να προστατευθεί το πάνω μέρος των κλινοσκεπασμάτων από ενδεχόμενους εμέτους, με την τοποθέτηση πετσέτας προσώπου και αδιάβροχου κεφαλής.

Στο επάνω πλάγιο χείλος του στρώματος, προς το μέρος του κομοδίνου, τοποθετείται χάρτινη σακούλα. Στο κρεβάτι ακόμη μπορεί να τοποθετηθούν διάφορα εξαρτήματα. Αυτό ρυθμίζεται από το είδος της εγχειρήσεως, στην οποία θα υποβληθεί ο ασθενής και την εξέλιξή της.

Στο κομοδίνο του ασθενούς τοποθετείται τετράγωνο αλλαγών ή πετσέτα, για να αποφεύγονται οι θόρυβοι κατά την τοποθέτηση αντικειμένων πάνω σ' αυτό (νεφροειδές κ.λ.π.).

Ακόμη πάνω στο κομοδίνο τοποθετείται ποτήρι με δροσερό νερό, Port Cotton, νεφροειδές και κάψα με κομμάτια χαρτοβάμβακα και τολύπια βαμβάκι. Το κομοδίνο τέλος, απομακρύνεται λίγο από το κρεβάτι του αρρώστου, για να τον προφυλάξουμε σε περίπτωση διεγέρσεών του. Η ετοιμασία του θαλάμου του ασθενούς συμπληρώνεται με σκούπισμα, σφουγ-

γάρισμα θαλάμου και υγρό ξεσκόνισμα επίπλων. Ένα παράθυρο μένει πάντα ανοιχτό για το συνεχή αερισμό του, κατεβάζουμε τα ρολά για να μην έχουμε έντονο φωτισμό και, αφού ρίξουμε μια τελευταία ματιά και διαπιστώσουμε την πλήρη ετοιμασία του θαλάμου και του κρεβατιού του ασθενούς, απομακρυνόμαστε, για να επιστρέψουμε με την επάνοδό του από το χειρουργείο.

35. ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Η μετεγχειρητική φροντίδα του ασθενούς αποτελεί σοβαρή απασχόληση της αδελφής. Αυτή πρέπει να γίνεται από έμπειρη και επιδέξια αδελφή, η οποία κατέχει βασικές γνώσεις στις οποίες θα στηρίξει την παρακολούθηση και την περιποίηση του ασθενούς.

Η αδελφή αυτή θα συντελέσει:

1. Στην προστασία του ασθενούς κατά τις διάφορες φάσεις της ανάνηψης.
2. Στην παρακολούθηση της μετεγχειρητικής εξέλιξεως της ασθένειάς του.
3. Στην ανακούφισή του από ενοχλήματα.
4. Στην πρόληψη επιπλοκών και,
5. Στη βοήθεια του ασθενούς, για να επανέλθει το ταχύτερο στη φυσιολογική του κατάσταση.

Από το είδος της εγχειρήσεως θα εξαρτηθεί το είδος της νοσηλευτικής μονάδας, στην οποία θα μεταφερθεί ο ασθενής π.χ. μονάδα ανάνηψης, εντατικής παρακολουθήσεως ή χειρουργική. Απαραίτητο είναι η νοσηλευτική μονάδα στην οποία θα μεταφερθεί ο ασθενής μετά την εγχείρηση, να διαθέτει τα ανάλογα μέσα ή όργανα για την παρακολούθηση και νοσηλεία του.

Η μετεγχειρητική φροντίδα αρχίζει από τη στιγμή που ο ασθενής μεταφέρεται από το χειρουργείο στο θάλαμο και τελειώνει με την πλήρη αποκατάστασή του. Αυτή περιλαμβάνει:

1. Την προφύλαξη του ασθενούς από ρεύματα αέρα κατά τη μεταφορά του από το χειρουργείο στο θάλαμο.
2. Την κατάλληλη τοποθέτηση του αρρώστου στο κρεβάτι. Η θέση του ασθενούς στο κρεβάτι καθορίζεται από το είδος της εγχειρήσεως την οποία έκαμε, καθώς και από το είδος της νarkώσεως που πήρε. Η πιο συνηθής θέση του ασθενούς, αμέσως μετά την εγχείρηση είναι η «ύπτια»,