Prijeoperacijska priprema bolesnika za neurokirurški zahvat

PREDOPERACIJSKA PRIPREMA

Svrha prijeoperacijske priprema bolesnika osigurati najbolju moguću fizičku, psihološku, socijalnu i duhovnu spremnost za kirurški zahvat. Takav cilj moraju postaviti svi članovi zdravstvenog tima . Uspjeh kirurškog zahvata ovisi o sposobnostima svih članova tima.

Pristanak informiranog bolesnika znači da je bolesnik u potpunosti informiran o indikacijama za operaciju, mogućnosti alternativnog liječenja, potencijalnim rizicima i ograničenjima , te o privremenom ili trajnom invaliditetu nakon operacije.

Liječnik osigurava informirani pristanak. Obzirom na razinu svijesti ili sposobnosti bolesnika da razumije ono što mu se objašnjava može biti promijenjena, preporuča se da član obitelji bude prisutan prilikom informiranja o proceduri i stanju bolesnika.

Bolesnik mora osjećati potpuno pouzdanje u osoblje koje sudjeluje njegovu liječenju. Psihološka priprema bolesnika za operaciju započinje liječnik neurokirurg , koji je postavio indikacije za neurokiruško liječenje bolesti. On će bolesniku i njegovoj obitelji, ako je nazočna, objasniti potrebu, važnost i korist neurokiruškog zahvata, predviđenu duljinu trajanja oporavka u bolnici, mogući ishod ako se operacija ne izvede i alternativne metode liječenja te ga upoznati s mogućim operacijskim rizicima i komplikacijama.

Ako je bolesnik svjestan i orijentiran, operativni zahvat može uzrokavati tjeskobu. Dolazi do pojave straha od gubitka života ili mogućeg trajnog invaliditeta. Mnogi bolesnici strahuju da će biti na teret svojoj obitelji.

Medicinska sestra uz bolesnika provodi najviše vremena, stoga mora obratiti pozornost na ono što govori te mora pomoći bolesniku razriješiti njegove nedoumice i strahove. Medicinska sestra treba uključiti bolesnika u planiranje i provedbu zdravstvene njege , što će pridonijeti tome da on stekne povjerenje , postavlja pitanja , izražava svoju nesigurnost i strah, a sve to pridonosi uspješnoj pripremi za neurokiruški zahvat. Dokazano je da nakon dobre psihičke pripreme bolesnik bolje podnosi operacijski zahvat , brže se oporavlja , treba manje analgetika , a i boravak se u bolnici smanjuje. Jedna od osnovnih mjera u sprečavanja postoperativnih komplikacija i komplikacija nastalih uslijed dugotrajnog mirovanja jest poučavanje bolesnika u prijeoperativnoj pripremi. Tijekom podučavanja medicinska sestra mora biti strpljiva , uvjerena u ono što poučava i pozitivno usmjerava. Upute mora ponavljati, poticati bolesnika na izvođenje i provjeriti usvojena znanja i vještine.

Prilikom fizičke pripreme bolesnika za neurokiruški zahvat provode se dijagnostički postupci kod svih bolesnika:

-potpuni fizički pregled

-krvne pretrage

-elektrokardiogram

-RTG srca i pluća

-krvna grupa i Rh faktor

-pretrage uvjetovane osnovnom bolesti zbog koje je indicirano neurokiruško liječenje (specijalne pretrage kod tumora hipofize)

Potpuni fizakalni pregled je potreban kako bi se utvrdila prisutnost i opseg svih zdravstvenih problema koji bi mogli biti kontraindikacija za op zahvat ili koji mogu zahtjevati posebne mjere opreza prije, tijekom i nakon operacija.

Kompletna krvna slika može ukazati na prisutnost anemije , infekcija, nizak broj trombocita.

Krvna grupa i križna proba su potrebne koko bi na raspolaganju bila kompatibilna krv tijekom operacije ukoliko dođe do značajnog krvarenja.

EKG se radi kako bi se utvrdile srčane abnormalnosti koje se mogu pogoršati tijekom stresne kiruške procedure i primjene terapije.

RTG pluća se radi kako bi se isključila mogućnost upale pluća, atelektaze ili bilo koje drugeo patološko stanje u prsnom košu koje bi moglo kompromitirati disanje.

DAN PRIJE OPERATIVNOG ZAHVATA

Dan prije operacije , provode se određeni postupci usmjereni na procjenu zdravstvenog stanja bolesnika, kontrolu učinjenih pretraga , provođenje osobne higijene , priprema operacijskog polja. Tijekom dana bolesnika posjeti anesteziolog te uspostavlja kontakt sa njim i ordinira lijekove koje će bolesnik uzeti na večer i jutro prije operativnog zahvata- premedikacija. Medicinska sestra mora osigurati lako probavljivu hranu za večer te upozoriti bolesnika da nakon večere ne uzima hranu , a nakon ponoći ni tekućinu. Uputiti bolesnika na važnost osobne higijene , kupanje ili tuširanje te pranje kose.

Prijeoperativno razdoblje je vrijeme kada bolesniku i obitelji treba pružiti emocionalnu, psihološku i vjersku podršku.

DAN OPERATIVNOG ZAHVATA

Priprema bolesnika na dan operacije važan je čimbenik za uspjeh neurokiruškog zahvata. Potrebno je promatrati bolesnika , dati mu podršku, ohrabriti ga, objasniti sve što bolesniku nije jasno. Jutro na dan operacije potrebno je izmjeriti i kontrolirati vitalne funkcije, a u slučaju patoloških vrijednosti obavezno obavijesti liječnika.

-Pripremiti operacijsko polje- brijanje, šišanje

-obaviti ili uputiti bolesnika na antiseptičko kupanje u propisanom sredstvu koje se koriste u zdravstvenim ustanovama

-upozoriti bolesnika da skine nakit, sat, totalnu ili djelomičnu zubnu protezu, umjetne udove, naočale, kontakt leće, periku, umjetne trepavice, te upozoriti na skidanje kozmetički preparata kao što je puder za lice, šminka za usne, lak za nokte

Liječnik može ordinirati primjenu elastičnih zavoja na ekstremitete u svrhu prevencije tromboze.

-pacijent treba dati da odjene odjeću za operacijsku salu

-premedikacija se daje 45 min prije op. Zahvata odnosno po pisanoj odredbi anesteziologa

-objasniti bolesniku da će se osjećati omamljeno i žedno zbog lijekova koje je primio i upozoriti ga da ne ustaje iz kreveta

-pripremiti medicinsku i sestrinsku dokumentaciju te osigurati prijevoz pacijenta u operacijsku salu

OPERATIVNA FAZA

Razdoblje od odlaska bolesnika iz sobe do ulaska u op. salu može se podjeliti u tri faze:

1. Preindukcijska faza

- predati bolesnika i dokumentaciju medicinskoj sestri u sobi za pripremu za op. salu

- imati na umu da je bolesnik svjestan primopredaje

- nakon indentifikacije bolesnika provjeravaju se dokumenti te jeli potpisan pristanak za operaciju i za anesteziološke postupke prilikom operativnog zahavata

-zatim se bolesnik uvodi u operacijsku salu

-prate se vitalni znakovi

-osigurava se venski put, dva periferna i jedan arterijski prema potrebi

-započima se s intravenskom infuzijom

1. Indukcijska faza

-se često postiže intravenski, to osigurava vrlo brzo uspavljivanje

-uvodi se urinarni kateter

-oči su zaštićene od abrazije rožnices primjenom blagih masti za oči

-bolesnik se intubira

-operacijsko polje mora biti čisto i bez dlaka

-bolesnik se nalazi u položaju koji je neurokirurg odabrao kao najbolji za operacijski zahvat

1. Postindukcijska faza

-tijekom operacije treba pažljivo promatrati i dokumentirati sve o operaciji, pripremi i lijekovima koji se koriste

INTRAOPERACIJSKA FAZA

Tijekom operacije kontroliraju se vitalne funkcije.

Hipotenzija-u nekim neurokiruškim postupcima , kada je velika prokrvljenost patološkog supstrata , prednost je izazivanja kontrolirane hipotenzije, posebno je korisna kod operacije aneurizme , terapija lijekova , sjedeći položaj , te učinak anestetika halotana su uzrok hipotenzije.

Hipotermija svrha inducirane hipotermije je smanjenje metaboličkih potreba tkiva , dolazi do manje potrošnje kisika , smanjene oksidacije i manje metaboličkih nusproizvoda.