

PROTOCOL PREGATIRE PREOPERATORIE **PENTRU PACIENTI**

1.Scop :

- prezentul protocol definește pregătirea preoperatorie pentru pacienți pentru toate secțiile/compartimentele spitalului.
- Sporirea securității pacienților și cadrelor medicale în realizarea complexului de măsuri privind pregătirea preoperatorie pentru pacienți

2. Domeniu de aplicare:

- protocolul se aplică în toate secțiile/compartimentele spitalului.

3. Obiectivele activității/procesului:

- Pregătirea pacientului pentru operație prin :
 - restricționarea aportului de alimente și lichide
 - pregătirea câmpului operator (suprafața cutanată)
 - recoltarea produselor pentru examene de laborator
 - efectuarea igienei personale și a altor nevoi de bază
 - asigurarea siguranței pacientului după administrarea medicației preanestezice
- Pregătirea documentelor pacientului pentru operație prin:
 - revederea semnăturii consimțământului chirurgical
 - completarea cu acuratețe a listei operatorii
- Furnizarea, preoperator, de informații și instrucțiuni pacientului și familiei.

4. Responsabilități:

- asistenta sefa + asistenta de salon + medic anestezișt + medic chirurg.

5. Descrierea procesului/protocolului de pregătire preoperatorie pentru pacient:

PRINCIPII DE ÎNGRIJIRE

- Operația este un eveniment important în viața pacientului, generator de stress fizic și psihic.
- Teama de spital, de anestezie, de operație, de suferința postoperatorie fac ca bolnavii să fie anxioși, agitați, deprimați psihic.
- Incizia operatorie determină durere și predispune la infecții.
- Anestezicele și drogurile analgezice au efect depresiv asupra organismului diminuând durerea dar și capacitatea de reacție a pacientului față de stimulii din mediul înconjurător

PREGATIREA PREOPERATORIE GENERALA DIN ZIUA CARE PRECEDE OPERATIA

Pregătirea psihică a bolnavului:

- Se recomandă tact și înțelegere empatică în comunicarea cu pacientul pentru a reduce disconfortul psihic creat de teama de operație, anestezie.

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

- Se recomandă selectarea pacienților pe saloane, evitându-se contactul celor nou internați cu cei care au avut o evoluție postoperatorie dificilă, gravă sau cu morbiditate.
- Se liniștește pacientul cu privire la anestezie, durere și procedurile preoperatorii
- Se respectă opiniile pacientului legate de credințe și concepții.
- Se oferă informații clare, accesibile legate de actul operator și de consecințele acestuia (limitări, mutilări).
- Se obține consimțământul scris al pacientului conștient, adult sau al familiei în cazul minorilor sau al pacienților inconștienți.
- Se stabilește data intervenției și se comunică bolnavului.
- Consimțământul informat în intervențiile chirurgicale este responsabilitatea medicului; nursele este responsabilă din punct de vedere etic, nu legal, acționând ca un avocat al pacientului (verificând dacă pacientul a înțeles informațiile primite și dacă sunt respectați toți pașii în pregătirea preoperatorie).
- Formele de consimțământ trebuie semnate înainte ca pacientul să primească medicația sedativă, preanestezică.
- Se administrează, la indicația medicului sedative, hipnotice în seara dinaintea intervenției pentru a asigura o odihnă adecvată în timpul nopții

Igiena pacientului:

- Se face baie, sau duș, sau toaleta pe regiuni, la pat, în cazul bolnavilor nedeplasabili
- Se curăță cu atenție zonele de flexie și cea ombilicală pentru a reduce riscul infecției
- prin flora cutanată.

Crearea câmpului operator:

- Se depilează zona de intervenție prin raderea pilozităților cu un aparat de ras individual, pe o suprafață largă (15 / 25cm) având grijă să nu se creeze soluții de continuitate.
- Se interzice folosirea cremelor depilatoare care pot da reacții alergice și iritații ale mucoaselor din zonele intime.
- Nu se depilează sprâncenele în cazul intervențiilor la nivelul globului ocular.
- Se dezinfectează zona rasă cu alcool medicinal sau betadină (se exclude riscul la alergii prin anamneză)
- Se acoperă câmpul operator cu un câmp steril.
- În caz de urgență imediată, bolnavul va fi ras la pat sau la UPU înainte de a fi transportat la blocul operator. Se contraindică, temporar, actul operator în caz de leziuni cutanate în regiunea unde urmează să se desfășoare intervenția

Supravegherea înaintea operației:

- Se măsoară și se reprezintă grafic funcțiile vitale: temperatura, puls, T.A, respirație.
- Se cântărește bolnavul și se apreciază talia pentru dozarea premedicației și anestezicelor.
- Se semnalează medicului eventualele modificări ale tegumentelor din zonele prevăzute pentru intervenție cum ar fi semnele de inflamație sau de alergii.
- Se notează și se raportează eventualele simptome de infecție a căilor respiratorii superioare, precum și apariția menstruației la femei.

Investigarea paraclinică:

- Se verifică, obligatoriu, pentru toate tipurile de intervenții chirurgicale:

- grupul sanguin și factorul Rh
- hemograma
- glicemia

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr. 90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

- urea
- creatinina sanguină
- electroliții serici
- probele hepatice
- factorii de coagulare
- sumarul de urină
 - Se efectuează:
- ECG, radiografie pulmonară.

Golirea intestinului terminal:

- Se face clisma evacuatoare în seara dinaintea și în dimineața intervenției chirurgicale în caz de intervenții pe tubul digestiv. Se administrează un laxativ cu 12-24 ore înaintea intervenției dacă actul operator nu se desfășoară pe tubul digestiv și tranzitul bolnavului este normal.

Restricția alimentară:

- Se scade aportul alimentar oral cu o zi înainte de operație.
- Se sistează aportul de alimente și lichide de la orele 21, în seara de dinaintea operației.
- Se interzice fumatul cu o seară înainte de operație, precum și consumul de băuturi alcoolice.

PREGĂTIREA PREOPERATORIE DIN ZIUA OPERAȚIEI

Măsuri generale:

- Se supraveghează pacientul să rămâna nemâncat și să nu fumeze.
- Se măsoară funcțiile vitale și vegetative: temperatura, puls, TA..
- Se apreciază starea generală și comportamentul.
- Se comunică medicului eventualele modificări patologice ale funcțiilor vitale, tusea, coriza, diareea, apariția menstruației la femei și modificări din zona de intervenție.
- Se îndepărtează bijuteriile, ceasul, peruca, protezele (dentare, membrele artificiale), agrafele de păr, lentilele de contact
- Se cere pacientei să-și facă toaleta de dimineață fără folosirea machiajului sau a lacului de unghii, a rujului, pentru o bună observare a extremităților.
- Se invită pacientul să-și golească vezica urinară sau se montează aseptice o sondă vezicală, dacă medicul indică.
- Se strânge părul lung într-o bonetă, sau se împletește în coadă, iar pacientul îmbracă o pijama curată, deschisă, iar femeile cămașă de noapte.

Administrația medicamentelor:

- Se administrează medicația preanestezică (premedicația) cu 60 de minute înainte de operație, dacă administrarea este orală și cu 45 de minute înainte de operație
- în administrarea parenterală
- Se interzice pacientului să se mai ridice din pat după administrarea premedicației deoarece are acțiune sedativă și deprimă circulația, determinând hipotensiune arterială ortostatică
- Se predau obiectele de valoare, bijuteriile bolnavului familiei sau asistentei-șefe, însoțite de procesul verbal.

Transportul bolnavului la sala de operație:

- Se transportă bolnavul la sala de operație cu un mijloc adecvat stării sale – cu brancarda, patul rulant, bine acoperit și însoțit de asistenta.

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

- Se însoțește bolnavul de documentele administrative: F.O. cu rezultatele investigațiilor, cu consimțământul scris.
- Se evită transportul prea devreme la sala de operație pentru a nu stresa bolnavul.
- Se verifică lista operatorie (dată, ora, regiunea operatorie).

Pregătirea salonului postoperator:

- Se pregătește, între timp, salonul pentru primirea în condiții optime, a operatului:
- igiena salonului
- aerisirea salonului
- schimbarea lenjeriei de pat
- asigurarea cu material de protecție a patului.
 - Se verifică sursa de oxigen, de aspirație.
 - Se pregătesc:
- tensiometru și stetoscop binauricular
- stativ
- trusa de perfuzat
- soluții perfuzabile și medicamente prescrise de medic pentru perioada postoperatorie
- urinar
- basinet
- tăvița renală
- alte materiale în funcție de tipul intervenției și de îngrijiri (borcan de drenaj, de aspirație, etc)

PREGĂTIREA OPERATORIE SPECIALĂ

Obiective:

- Corectarea deficiențelor organismului.
- Restabilirea echilibrului fiziologic pentru a suporta actul operator.
- Evitarea complicațiilor grave în timpul sau imediat după operație.

Indicații:

- Pacienți cu risc operator crescut creat de aparatul sau organul pe care se va interveni.
- Pacienți cu afecțiuni preexistente (trași): cardiovasculare, pulmonare, hepatice, renale, diabet zaharat

Măsuri specifice:

A. Măsuri specifice legate de aparatul sau organul pe care se va desfășura operația:

- În cazul intervențiilor pe aparatul respirator se practică:

- aspirarea secrețiilor traheo-bronșice
- medicație specifică
 - fluidifiante ale secrețiilor
 - expectorante
 - bronhodilatatoare

- intubația cu sonde speciale - sonda CARLENS (prezintă două brațe, câte unul pentru fiecare bronhie) când este necesară excluderea temporară a unui plămân sau pentru a preveni inundația bronșică cu secreții (ex. Chist hidatic)

- În cazul operațiilor pentru stenoză pilorică și a operațiilor pe stomac:

- montarea unei sonde nasogastrice de aspirație a stazei gastrice, cu 3-4 zile înainte de operație

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

- spălătura gastrică în seara dinaintea operației
- În caz de ocluzie intestinală:
- aspirație nasogastrică
- reechilibrare hidro-electrolitică i.v.
- În cazul intervențiilor pe colon și rect:
- golirea conținutului cu 48-72 de ore înaintea operației prin: regim alimentar cu puține reziduuri (carne, ouă, brânză, lapte, iaurt); - regim exclusiv hidric cu 24 ore înaintea operației administrarea de soluții hipertone cu 24 ore înaintea operației: Fortrans (care nu este metabolizat de flora intestinală și nu se absoarbe prin mucoasa intestinală); se administrează 4 plicuri dizolvate fiecare în câte 1 litru de apă (4 litri în total) în seara care precede intervenția, fiecare litru fiind băut într-o oră.
- reechilibrarea hidroelectrolitică parenterală
- clisme evacuatorii în cazul în care administrarea Fortrans-ului este contraindicată (stare generală alterată, insuficiență cardiacă, HTA, etc).
- aseptizarea colonului prin administrarea parenterală de antibiotice

B. Măsuri specifice legate de afecțiunile preexistente

- Se recomandă obținerea avizului de la medicul specialist în domeniu (diabetolog, cardiolog, gastroenterolog, neurolog, etc) cu specificarea riscului anestezico-chirurgical și eventual a măsurilor terapeutice necesare atât pre-, cât și postoperatorii.
- Se vor evita intervențiile pentru afecțiuni cronice în primele 6-12 luni după un infarct miocardic acut
- Se convertește medicația cardiacă și antihipertensivă sau de reglare a glicemiei pe cale orală în terapie parenterală până la reluarea tranzitului și alimentației postoperator.
- Se face reechilibrarea hematologică parenterală (transfuzii) în cazul pacienților cu anemie severă, preoperator.
- Se aplică măsuri specifice pentru pacienții hepatici:
 - dieta hipercalorică predominant gluucidică
 - vitaminoterapie
 - reducerea aportului de proteine pentru a scădea riscul de apariție a encefalopatiei portale (la cirofici).
- Se recomandă profilaxia riscurilor: infecțioasă, tromboembolică și al hemoragiilor digestive acute "de stress" la pacienții cu risc major.

PREGĂTIREA PREOPERATORIE DE URGENTĂ

Definiție:

- Pregătirea preoperatorie pentru intervenția chirurgicală efectuată în primele 2-3 ore de la internare sau în primele 4-6 ore (în caz de semiurgentă).
- Pregătirea preoperatorie pentru urgențele majore cu risc vital.

Obiective:

- Salvarea vieții pacientului.
- Prevenirea complicațiilor intra- și postoperatorii imediate

MĂSURI PREOPERATORII DE URGENTĂ

Măsurile se aplică în sala de operație și se referă la:

- toaleta sumară pe regiuni insistându-se pe aseptizarea regiunii pentru operație
- monitorizarea funcțiilor vitale și vegetative
- deșocarea bolnavului șocat

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

- recoltarea de urgență a sângelui pentru: HLG, HT, glicemie, uree, teste de coagulare, grup sanguin și factor Rh
- administrarea premedicației

ÎNGRIJIREA INTRAOPERATORIE OBIECTIVE SPECIFICE

- Controlul infecției prin respectarea circuitelor și aplicarea tehnicilor aseptice;
- Asigurarea siguranței și protecției pacientului
- Prevenirea complicațiilor intraoperatorii.

PREGĂTIREA SĂLII DE OPERAȚIE

- asistenta de la blocul operator verifică curățenia și funcționalitatea aparatelor și echipamentelor din spațiile medicale (sălile de operații cu anexele aferente): spălător filtru pentru chirurghi cu robinete cu apă sterilă, spațiu pentru pregătirea materialelor și pentru trezirea operatului, cameră protocol operator.

În sala de operații viscerale verifică:

- lampa scialitică, oxigenatorul de perete
- aspiratorul chirurgical, aspiratorul de perete, prizele.
- se pregătesc: masa cu instrumente sterile, casoletele cu material moale, pachetele cu bluze și măști sterile, căruciorul cu medicamente, masa de operații

ADMITEREA PACIENTULUI ÎN ZONA SĂLII DE OPERAȚIE

Înainte de a ajunge pacientul în sala de operații, se verifică de către asistenta:

- numele și numărul de salon al pacientului
- istoricul stării de sănătate și starea fizică prezentă
- rezultatele examenelor de laborator și radiografiile
- grupa de sânge și testele de compatibilitate
- alergiile și orice alte reacții anterioare la anestezie sau transfuzii
- prezența bijuteriilor, a lentilelor de contact, a protezelor dentare și dacă pacientul a consumat alimente
- greutatea și înălțimea, în vederea dozării corecte a drogurilor anestezice

POZIȚIONAREA PACIENTULUI PENTRU OPERAȚIE

- Responsabilitatea pentru poziționarea pacientului revine împreună asistentei, chirurgului și anestezistului

- Poziționarea pacientului va ține seama de:

- tipul și locul intervenției
- mobilitatea articulațiilor
- vârsta pacientului
- evitarea apariției leziunilor de compresiune la nivelul țesuturilor și nervilor
- facilitarea funcției cardiocirculatorie și pulmonară
- Poziționarea corectă este importantă pentru:
- expunerea adecvată a zonei operatorii
- accesul ușor pentru inducerea anesteziei și administrarea de soluții și medicamente i.v.
- promovarea funcțiilor respiratorii și circulatorii
- asigurarea intimității pacientului prin evitarea expunerilor care nu sunt necesare
- Pentru menținerea în poziția adecvată intervenției, pacientul va fi fixat cu chingi pe

masa de operație.

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

PREGĂTIREA CÂMPULUI OPERATOR ȘI ANESTEZIA

- Se face curățarea mecanică a pielii cu apă și săpun
- Se dezinfectează cu un agent antimicrobian
- Se acoperă regiunea cu un câmp steril cu fereastră sau cu folie adezivă, transparentă, prin care se face incizia și care împiedică diseminarea florei cutanate; o alternativă este pulverizarea preoperatorie a unei pelicule adezive care împiedică apariția contaminării
- Se utilizează diferite anestezice și medicația adjuvantă corespunzătoare pentru obținerea stării de inconștientă, de analgezie, relaxare musculară și dispariție a reflexelor, medicul anestezist este ajutat de nursa de anestezie.
- Asistența va supraveghea: funcțiile vitale, culoarea, temperatura și umiditatea tegumentelor, temperatura corporală, comportamentul bolnavului în cursul inducerii anesteziei: este posibil ca anestezia să determine excitabilitatea pacientului (râde, plânge, vorbește excesiv, se mișcă excesiv), ceea ce necesită imobilizare pentru prevenirea autotraumatizării

Intocmit: Dr. Budea Adina – medic specialist epidemiolog



Verificat: Dr. Lupu Cristian – director medical

Aprobat: Ing. Mitrut Diana -manager

