

OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE NA CENTRÁLNÍCH OPERAČNÍCH SÁLECH



Chirurgická stanice Fakultní nemocnice Brno

Vážená paní, vážený pane,
dovolili jsme si pro Vás připravit informace k Vašemu pobytu na operačním sále.

Kolektiv pracovníků Centrálních operačních sálů ve FN Brno

VAŠE PŘÍPRAVA PŘED CHYSTANÝM OPERAČNÍM VÝKONEM

Každý operační zákrok je zásahem do organismu. Pro bezpečný průběh Vašeho operačního výkonu doporučujeme dodržet tyto pokyny:

- Pokud kouříte, omezte několik dní před výkonem kouření a den před výkonem nekuřte vůbec.
- Dodržte náš požadavek lačnění před výkonem, na oddělení budete přesně informováni, kdy naposledy můžete jíst a pít. Tímto opatřením předejdete riziku zvracení během anestézie a nebezpečí zatečení žaludečního obsahu do dýchacích cest.
- Před výkonem sejměte zubní protézu, oční čočky, protézy, brýle, šperky, sponky, piercing a vlasové paruky. Delší vlasy stáhněte gumičkou. Proveďte hygienu celého těla.
- Před anestézií nepoužívejte make-up, oční stíny a řasenku - hrozí riziko zánětu očních spojivek. Lak na nehty znemožňuje Vaše monitorování během výkonu.
- Je-li plánováno Vaše propuštění do domácí péče v den operačního výkonu či vyšetření, nesmíte v tento den řídit motorové vozidlo. Nedoporučuje se provádět právní úkony, činit důležitá rozhodnutí a je vhodné se vyvarovat práce s nebezpečnými nástroji či přístroji. Zajistěte si dopředu doprovod dospělou osobou do domácí péče a její dohled nad Vámi do následujícího dne.

Pokud jste nachlazení (v akutním stavu infekčního onemocnění) nebo pokud proděláte 14 dnů před plánovaným výkonem nějaké akutní infekční onemocnění (např. angínu, vyrážku, opar), upozorněte lékaře a Váš operační výkon může být odložen.

DISPEČINK CENTRÁLNÍCH OPERAČNÍCH SÁLŮ (COS I)

První setkání s personálem COS I

Podle operačního programu (rozpis pořadí pacientů na sále) a po premedikaci (podávání léků k útlumu neurovegetativního systému před chirurgickým zákrokem) budete převezeni na dispečink Centrálních operačních sálů ve 2.NP nebo 3. NP a předání zaměstnancům operačních sálů.

- Zde Vám bude položen dotaz k Vaší identifikaci.
- Bude provedena kontrola Vaší dokumentace.
- Odložíte oděv a personál Vám pomůže s uložením na operační stůl.
- Budete zabezpečeni ochrannými pásy pro Vaše bezpečí.

Takto připravené Vás personál operačních sálů převezve na operační sál dle rozpisu operačního programu.



Převoz na anesteziologickou přípravnu u operačního sálu



Anesteziologická přípravna u operačního sálu

ANESTEZIOLOGICKÁ PŘÍPRAVNA

- Zde Vás osloví personál operačního sálu (anesteziologická sestra, lékař, perioperační sestra - instrumentářka nebo obíhající sestra) a bude započato s přípravou k operačnímu výkonu.
- Opětovně proběhne kontrola identifikace a kontrola Vašeho stavu.
- Může Vám být již zaveden periferní katétr do žíly anebo proveden jiný úkon nezbytný k přípravě k operaci.
- Z této přípravné jste převezeni přímo na operační sál.

OPERAČNÍ SÁL

Na operačním sále se setkáte s anesteziologickým týmem, s operačním týmem (operatér, asistenti, perioperační sestra - instrumentářka a obíhající sestra), sanitářem a sanitářkou, popř. s technickým personálem.

Budete uvedeni do některé z anestézií:

- celkové (uměle navozená ztráta vědomí a vyřazena bolest);
- svodné - epidurální nebo spinální (blokáda nervových pletení, která spočívá v zavedení anestetika cíleně k nervu nebo nervové pletení pomocí jehly);
- lokální (místní).

Po úvodu do anestézie Vás personál uloží do polohy nutné k operačnímu výkonu.



Operační sál pro chirurgické operace ve 2. NP

Pro informaci uvádíme základní typy operací, základní polohy a typy anestézií prováděné na operačních sálech chirurgické stanice.

ZÁKLADNÍ TYPY OPERACÍ

Operační výkony prováděné na chirurgických operačních sálech lze rozdělit na několik oblastí:

Endoskopické operace – miniinvazivní za pomoci laparoskopických přístrojů a nástrojů

- operace žlučníku;
- bandáž žaludku;
- brániční kýly;
- operace na střevech;
- výkony prováděné pomocí operačního rektoskopu;
- operace jater;
- operace apendixu;
- operace nadledvinek;
- operace sleziny;
- MIVAT/P endoskopické operace na strumě.

Poloha většinou bývá na zádech, popř. s roztaženými dolními končetinami a vypodložením boku. Operace jsou vedeny v celkové anestézii.



Poloha při operaci brániční kýly

Výkony v cévní chirurgii

- operace křečových žil;
- operace na aortě a velkých cévách;
- operace na periferních cévách (např. bypass - přemostění);
- zavádění žilních portů pro chemoterapii;
- zajištění vstupu pro dialýzu.

Poloha je většinou základní na zádech, při operaci na horní končetině používáme přídavný stolek. Operace probíhají v celkové anestézii, svodné anestézii nebo i místní anestézii (při zavádění žilních portů nebo vstupů pro dialýzu).



Poloha u operací v oblasti břicha s vypodložením boku

Výkony v digestivní chirurgii (chirurgii zažívacího traktu)

- operace jícnu;
- operace žaludku;
- operace jater;
- operace slinivky břišní;
- operace sleziny;
- operace tenkého a tlustého střeva;
- operace žlučových cest a žlučníku;
- operace konečníku.

Poloha u těchto operací je základní na zádech, popř. s vypodložením boku klínovým polštářem.

Operace na tlustém střevě a konečníku jsou vedeny v poloze s dolními končetinami zvednutými na Schautových podpěrách nebo v poloze na břichu se sklopenými dolními končetinami.

Operace jsou vedeny většinou v celkové anestézii. Na konečníku mohou být prováděny i ve svodné anestézii.



Poloha při operaci na tlustém střevě

Výkony v hrudní chirurgii

- operace plic;
- operace mezihrudí;
- Thorakoskopie – endoskopická operace hrudníku;
- operace bráničních kýlů;
- operace jícnu;
- operace při úrazech hrudního koše nebo nitrohrudních orgánů.

Poloha u těchto operací bývá většinou na boku podle operované strany hrudníku. Operace jsou vedeny v celkové anestézii.



Poloha při operaci plic

TYPY ANESTÉZIÍ

Operace v celkové anestézii

- Jde o uměle navozenou ztrátu vědomí.
- Jsou farmakologicky dočasně vyřazeny pocity bolesti.
- Do dýchacích cest je zavedena speciální rourka.
- Pacient je napojen na dýchací přístroj.
- Životní funkce jsou monitorovány.

Co vše provádíme pro Vaši bezpečnost

- Monitorujeme Vaše životní funkce po celou dobu operačního výkonu.
- Jste pod stálým dohledem anesteziologického a operačního týmu.
- Při dlouhých výkonech předcházíme proležením a podchlazení.

Možná rizika anestézie

- Každá anestézie je zásahem do organismu.
- Rizika vychází z hodnocení Vašeho celkového zdravotního stavu.

Možné komplikace celkové anestézie

- nevolnost, škrábání v krku;
- poruchy srdečního rytmu;
- vysoký krevní tlak;
- nízký krevní tlak;
- srdeční infarkt.

Operace ve svodné anestézii (epidurální či subarachnoideální anestézii)

- Jde o skupinu technik, které vyřadí vnímání bolesti v různých částech těla.
- V průběhu anestézie je pacient při vědomí.
- Někdy jde o kombinaci s analgosedací (stav sníženého vnímání bolesti a útlumu vědomí pomocí léků podaných nitrožilně).
- Životní funkce jsou monitorovány.

Možné komplikace svodné anestézie

- technické problémy při lokalizaci místa pro vedení místní anestézie;
- bolest hlavy;
- bolesti v zádech.

Operace v místní anestézii (lokální)

- Včas nahlaste alergii, a to především na místní anestetické léky i na dezinfekční prostředek.
- Lékař Vám aplikuje pomocí injekční jehly a stříkačky znečítivující lék do oblasti, ve které bude provedena operace.
- Počká přibližně 5 minut.
- Budete cítit možné dotyky, bolest by neměla být vnímána. Pokud ano, upozorněte personál.

PŘÍPRAVA OPERAČNÍHO TÝMU A PRŮBĚH OPERACE

- Po uvedení do správné polohy nastane část zajištění sterilních podmínek pro operační pole.
- Připraví se celý operační tým, obíhající sestra kontroluje veškeré přístroje a materiál potřebný k Vaší operaci. Instrumentářka připravuje potřebné sterilní stolky, nástroje, implantáty a zdravotnický materiál.
- Tým provede chirurgickou dezinfekci rukou a obléká si sterilní operační pláště a rukavice.
- Sestra ve spolupráci s lékařem sterilně připraví operační pole (ta část těla, kde bude probíhat operační řez).
- Anesteziologický tým poskytuje anestézii dle operačního výkonu.

INFORMACE K PRŮBĚHU OPERACE

- získáte již na oddělení od lékaře – operátora;
- a také z informovaného souhlasu, který před provedením operačního výkonu podepisujete.

UKONČENÍ OPERAČNÍHO VÝKONU

Jakmile bude ukončen Váš operační výkon, budete podle typu operace převezeni:

- na dospávací pokoj v blízkosti operačního sálu, kde po dobu stabilizace Vašeho zdravotního stavu o Vás bude pečovat anesteziologická sestra;
- nebo na dispečink operačních sálů v doprovodu anesteziologického týmu či perioperační sestry.

Po souhlasu anesteziologického lékaře budete přeloženi na lůžko. Lékaři a sestry z Chirurgické kliniky Vás převezou na jednotku intenzivní péče (pooperační pokoj) nebo standardní oddělení, ze kterého jste byli odvezeni na operační sál.

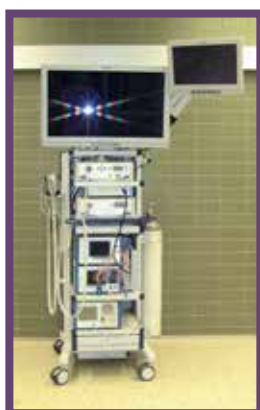


Dospávací pokoj na COS I

Přejeme Vám brzké uzdravení a šťastný návrat domů.

Kolektiv perioperačních a anesteziologických sester Centrálních operačních sálů

Obrázky některých přístrojů používaných na našich chirurgických sálech.



Endoskopická věž



Harmonický skalpel



Neutrální elektrody



Přístroj na stavění krvácení



Odsávací přístroje