



OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE NA CENTRÁLNÍCH OPERAČNÍCH SÁLECH



Neurochirurgická 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 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 pásky pro Vaše bezpečí.

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



Převoz na anesteziologickou přípravnu u operačního sálu



Anesteziologická přípravna u operačního sálu

ANESTEZILOGICKÁ 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 přípravny jste převezeni přímo na operační sál.

OPERAČNÍ SÁL

Na operačním sále se setkáte s anesteziologickým týmem, s operačním týmem (operátor, asistenti, perioperační sestra - instrumentářka a obíhající sestra), sanitářem a sanitářkou, popřípadě 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 neurochirurgické operace

Pro informaci uvádíme základní typy operací, základní polohy a typy anestézií prováděné na neurochirurgických sálech.

ZÁKLADNÍ TYPY OPERACÍ

Operační výkony na hlavě

Kraniotomie – otevření lebeční dutiny pro tato onemocnění:

- operace pro trauma – zlomeniny lebečních kostí, hematomy, zhmoždění mozku;
- operace cévní – aneurysma (výduť na mozkových cévách), AVM (arteriovenózní malformace);
- operace pro mozkový nádor – zhoubný, nezhojbný;
- endoskopické operace – hydrocefalus, cysty, pseudocysty, nádory.

Poloha je dle výkonu na zádech, na boku, na břichu nebo vsedě. Hlava je uchytna v trojbodové fixaci.

Výkony jsou časově náročné, proto vyžadují důkladnou prevenci otlaků.

Operace jsou vedeny v celkové anestézii.

Operační výkony na páteři

- operace na krční páteři z předního přístupu – degenerativní onemocnění meziobratlových plotének;
- operace na páteři ze zadního přístupu – degenerativní onemocnění, nádory.

Poloha na zádech, na boku a na břichu s podkládáním gelovými podložkami proti otlakům.

Operace jsou vedeny v celkové nebo svodné epidurální anestézii.

Operační výkony na periferních nervech (na horní nebo dolní končetině)

- deliberace (uvolnění);
- transpozice (přemístění periferního nervu);
- transplantace (náhrada poškozené části nervu pomocí nervového štěpu z nervus suralis).

Poloha u výkonu na horní končetině – většinou základní na zádech s horní končetinou od těla, která je umístěna na přídavném stolku.

Poloha u výkonu na dolní končetině – na boku nebo na břichu.

Operace probíhají v místní, svodné nebo celkové anestézii.

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.

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.

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 proleženinám a podchlazení.

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 znečítlivující 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.

ZÁKLADNÍ POLOHY U NEUROCHIRURGICKÝCH OPERACÍ



Poloha k operaci hlavy



Poloha u operace bederní ploténky



Poloha u operace karpálního tunelu

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.



Připravené operační pole horní končetiny u operace karpálního tunelu

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 Neurochirurgické kliniky Vás převezou na jednotku intenzivní péče (pooperační pokoj) nebo standardní oddělení, z 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 přístrojů používaných na našich neurochirurgických sálech.



Navigační přístroj



Mikroskop



Neutrální elektrody



Přístroj ke stavění krvácení



Odsávací přístroj