

## دانشگاه علوم پزشکی لرستان

### بیمارستان امام خمینی (ره) پلدختر

#### آمادگی بیمار قبل از جراحی



#### گردآورنده : زهرا عزیزیان

اردیبهشت ۹۰

#### ۱- رضایت نامه :

قبل از جراحی می بایستی از بیمار به طور داوطلبانه رضایت نامه عمل جراحی گرفت . چنین اجازه نامه کتبی بیمار را در مقابل عمل جراحی غیر مجاز و جراح را در برابر شکایت بیمار محافظت می کند قبل از امضای رضایت نامه توسط بیمار پزشک جراح می بایستی توضیحات ساده و واضحی را در مورد عمل جراحی ، خطرات ، عوارض ، تغییر شکل های بدن ، ناتوانی یا برداشتن قسمتی از بدن همینطور نتایج مورد نظر در مراحل زود رس و دیر رس بعد از عمل جراحی بدهد .

#### ۲- از نظر روانی اجتماعی:

روش جراحی همیشه با نوعی واکنش عاطفی آشکار یا مخفی طبیعی یا غیر طبیعی همراه است به طور مثال اضطراب قبل از عمل جراحی نوعی واکنش قابل پیش بینی در بیماری است که تجربه جراحی را به عنوان تهدیدی بر علیه نقش عادی وی در زندگی تمامیت ساختمانی بدن و حتی جزء زندگی می داند مشکلات

روانی اجتماعی مستقیماً بر اعمال بدن تاثیر می گذارند بنابراین اطلاع از نوع اضطراب بیمار الزامی است .

#### ۳- کاهش ترس :

هر انسانی ترس خود را به شکل متفاوت با دیگری بیان می کند مثلاً ممکن است به طور غیر مستقیم و به صورت پرسش سوالات فراوان و تکرار آنها و حتی در صورت پاسخگویی قبلی بیان شود (ترس در افراد دیگر ممکن است به شکل گوشه گیری) امتناع از ارتباط با دیگران و معمولاً تمرکز روی مطالعه کتاب یا تماشای تلویزیون خود را نشان بدهد.

#### ۴- اعتقادات مذهبی و فرهنگی :

نقش مهمی را در ایجاد سازگاری با ترس و اضطراب دارند اعتقاد به خداوند می تواند همانند دارو اثر درمانی داشته باشد .

#### ۵- بررسی جسمی :

قبل از شروع درمان بایستی تاریخچه بهداشتی بیمار را تهیه کند معاینه فیزیکی علاوه بر کنترل علائم حیاتی اطلاعات پایه جهت مقایسه های بعدی را جمع آوری کند.

## ۶- عملکرد و سیستم ایمنی :

قبل از عمل جراحی لازم است که به وجود آلرژی و توجه و دقت به حساسیت و واکنش های نامطلوب نسبت به داروهای خاص دارای اهمیت زیادی است .

## ۷- دارو درمانی :

مصرف دارو های قبلی به علت احتمال بروز واکنش های متقابل با داروهای هوشبری بایستی مد نظر قرار گیرند و هر گونه دارویی را که بیمار قبلاً یا در حال استفاده است را بایستی بررسی غدد داروهای پر قدرت موثر بر اعمال فیزیولوژیک بیمار و تداخل اثر با داروهای هوشبری می تواند عوارض خطرناک مثل کاهش فشار خون سر خوردگی و کلاس گردش خون ایجاد کند .

## ۸- آموزش بیمار :

قبل از عمل جراحی بایستی هر بیماری را به طور اختصاصی آموزش داد و به نیاز های فردی وی توجه نمود آموزش را باید از مطب پزشک شروع و تا زمان ورود بیمار به OR ادامه داد بهترین زمان آموزش از زمان پذیرش و انجام تست های تشخیص بایستی آموزش را آغاز کرد .

## ۹- تدابیر تغذیه ای :

معمولاً محدودیت مایعات و غذا شب قبل از عمل و حتی زود تر در نظر گرفته می شود که هدف اصلی جلوگیری از آسپیراسیون است . ۶ ساعت قبل از عمل غذای ساده یا ۴-۲ ساعت قبل از عمل مایعات صاف و ساده را بیمار می تواند مصرف کند . نوشیدنی حاوی الکل باید خود داری کرد دوران ناشتایی ۸ ساعت یا بیشتر برای غذا هایی نظیر مواد چرب و سرخ کرده پیشنهاد می شود . ممنوعیت غذایی بیمار را پزشک بیهوشی با توجه به مواد غذایی مصرف بیمار تعیین می کند همچنین سن و وضعیت ریوی و نوع عمل جراحی نیز مد نظر می باشد .

## ۱۰- آمادگی روده برای جراحی :

تنقیه بجز در اعمال جراحی شکم یا لگن بطور معمول انجام نمی شود . در این گونه موارد عصر روز قبل از عمل ممکن است تنقیه گرم یا مسهل تجویز شود این عمل مشاهده بهتر موقع عمل و پیشگیری از صدمه به معده یا آلودگی اتفاقی صفاق توسط مدفوع را ممکن می سازد

همچنین می توان برای کم کردن تعداد میکروب های

روده برای بیمار آنتی بیوتیک تجویز کرد .

## ۱۱- پرستار گان بیمار را به او می پوشاند دهان بیمار را

بررسی می کند تمام جواهرات را باید خارج کرد . تمام

بیماران به استثناء بیماران اورولوژی به OR بایستی قبل

از ورود به OR ادرار خود را تخلیه نمایند .

## ۱۲- ثبت گزارش قبل از عمل

چک لیست تکمیل شده را باید همراه بیمار به OR

فرستاد علاوه بر این رضایت نامه ی عمل + تمام گزارشات

آزمایشگاه و گزارش پرستاری نیز باید ضمیمه پرونده

باشد گزارش هر نوع وضعیت غیر عادی که ممکن روش

هوشبری یا جراحی را تحت تاثیر قرار دهد را روی چک

لیست و در مکانی قابل مشاهده باید ضمیمه کرد .