

دانشگاه علوم پزشکی لرستان بیمارستان امام خمینی (ره) پلدختر

مراقبت های قبل و بعد از عمل جراحی توسط پرستاران



گردآورنده : الهام شهاوندی
خرداد ۱۳۹۰

اقدامات پرستاری قبل از عمل جراحی

۱- تغذیه و مایعات:

به طور کلی باید ۱۰-۸ ساعت قبل از عمل از خوردن آب و غذا - خودداری شود ، علت این امر جلوگیری از - آسپیراسیون ریوی است که عارضه ای جدی و با مرگ و میر ۷۰-۶۰ درصد همراه است .

آماده کردن روده :

عصر روز قبل از عمل - می توان از تنقیه گرم یا مسهل استفاده کرد و در صورت لزوم آن را تکرار نمود . این عمل به منظور جلوگیری از دفع مدفوع در هنگام هوشبری و یا ترومای اتفاقی در حین جراحی انجام می شود . برای کم کردن تعداد میکروبهای روده می توان - آنتی بیوتیک به بیمار تجویز کرد .

آماده کردن پوست :

قبل از عمل باید بیمار حمام یا دوش گرم با استفاده از بتادین - سلوشن بگیرد (کاستن خطر آلودگی زخم جراحی) بهتر است موهای اطراف زخم جراحی را با تیغ نتراشید ، در صورت تراشیدن مو ، صدمه به پوست راهی برای ورود باکتری است . هر چه فاصله بین تراشیدن موی محل عمل تا عمل جراحی طولانی تر باشد احتمال عفونی شدن زخم بعد از عمل جراحی بیشتر می شود . یکی از روش های نامناسب ، استفاده از ماشین برقی - است که بدون خراشیدگی موها را قطع می کند و استفاده از قیچی بطول ۳ میلی متر مو را قطع می کند . استفاده از کرم های موبر نیز می توان موها را کوتاه کرد با استفاده از آبسلانگ که پس از ده دقیقه می توان گاز مرطوب آن را پاک کرد . در صورت استفاده از خود تراش یک بار مصرف باید در جهت

رویش موها ، حرکت بدهید و پوست را محکم نگه دارید تا خراش پیدا نکند.

اقدامات پرستاری بلافاصله قبل از عمل جراحی :

۱- گان بیمار را بپوشانید .

۲- اگر مو بلند است آن رابه صورت ۲ رشته ببافید و گیره های مو را بردارید و موها را با کلاه کاغذی یک بار مصرف بپوشانید .

۳- دهان را نگاه کنید و دندانهای مصنوعی ، آدامس یا هر شی دیگر را خارج کنید چون در شروع هوشبری به عقب حلق می افتد و راه تنفس را مسدود می کند .

۴- تمام جواهرات حتی حلقه ازدواج باید خارج شود . اگر اصرار دارد حلقه همراه او باشد باید با نوار چسب از داخل حلقه رد کرد و سپس دور مچ بیمار چسباند .

۵- تمام وسایل با ارزش بیمار از جمله دندانهای مصنوعی را بعد از اتیکت زدن نام بیمار در محلی مطمئن نگهداری کرد

۶- تمام بیماران (بجز اورولوژی) قبل از انتقال به اتاق عمل ادرار خود را تخلیه کنند تا در هنگام جراحی رور قسمت های پایین شکم ادرار خارج نشود و اعضای داخل شکم به شکل بهتری در دسترس جراح باشد . پس از تخلیه ادرار ، کاتتر خارج شود . مقدار ادرار و زمان ادرار کردن باید اندازه گیری و ثبت گردد .

۷- در جراحی های دستگاه گوارش تنقیه قبل از عمل الزامی است و این کار تا زمانیکه مایع خارج شده از مقعد شفاف باشد باید ادامه یابد . در غیر این صورت اغلب مسهل تجویز می شود . تجویز تنقیه آبگرم توصیه نمی شود زیرا ممکن است باعث یروز اختلال الکترولیتی شود .