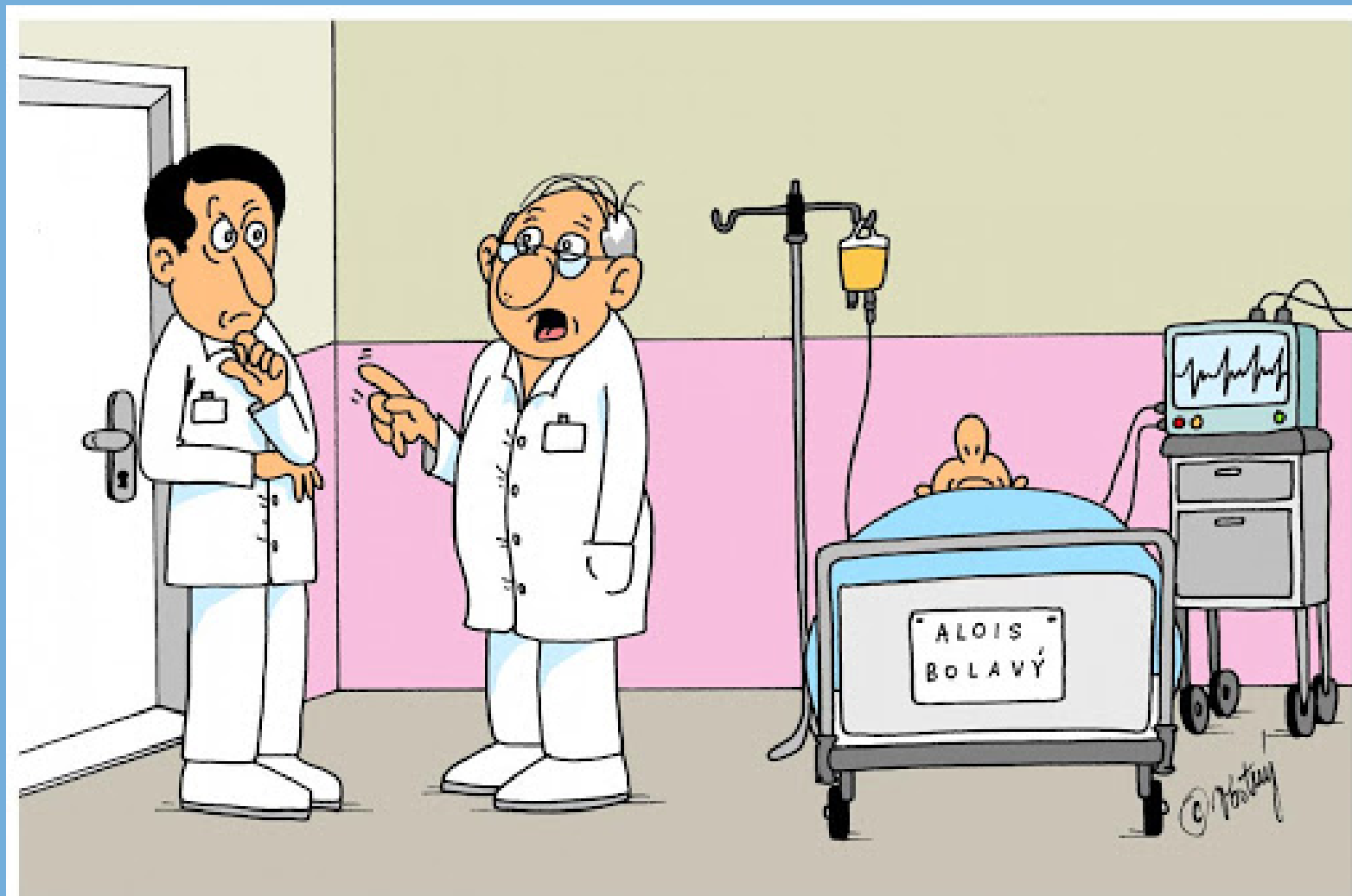




# **OŠETŘOVATELSKÝ PROCES V RÁMCI PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVY A POOPERAČNÍ PÉČE**

**Mgr. et Mgr. Andrea Menšíková**



Tak co pane kolego, budeme ho operovat, nebo ho necháme žít?

---

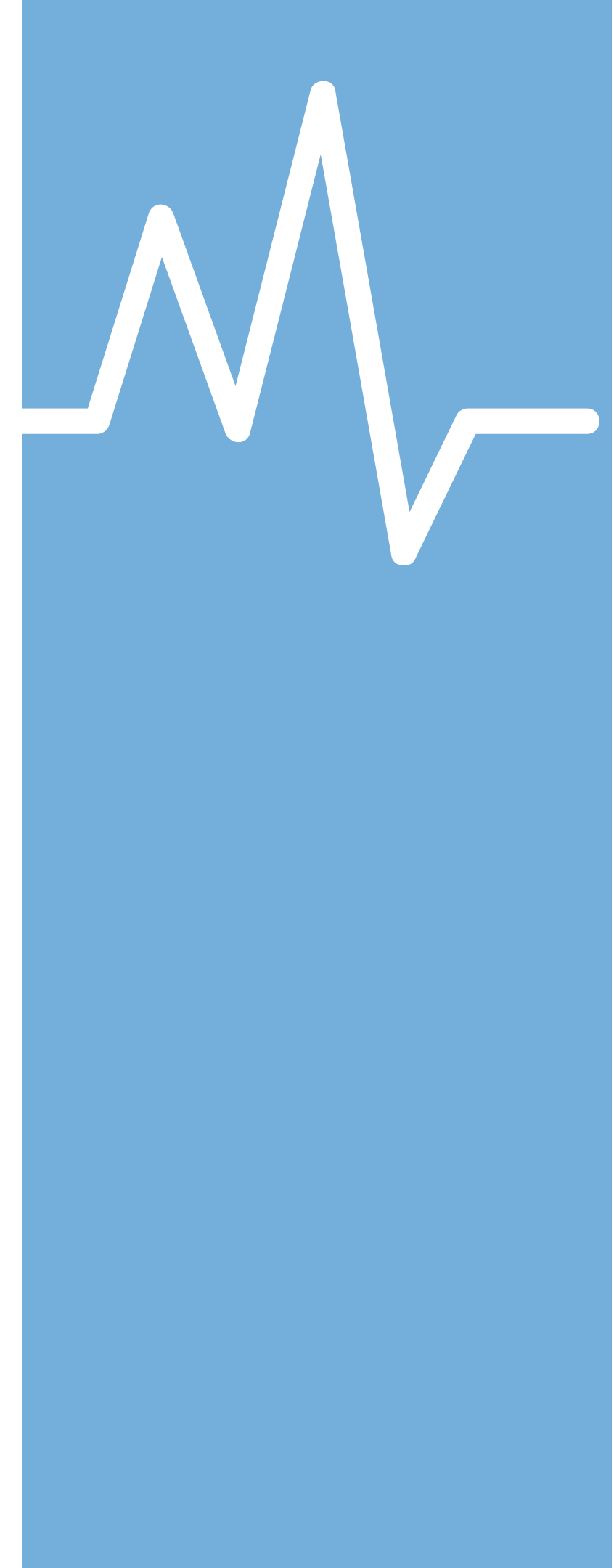
**"Jenom žádnou paniku", uklidňuje lékař pacienta, "tuto operaci jsem prováděl nejméně 30x. Jednou už se mi musí povést!"**

# CHIRURGIE

- 
- **ZE STAROŘECKÉHO CHEIROURGIA, CHEIR (RUKA) A ERGEIN (PRACOVAT)**
  - **LÉČÍ NEMOCI A ÚRAZY OPERATIVNĚ MANUÁLNÍM A INSTRUMENTÁLNÍM OŠETŘENÍM**

## CHIRURGICKÉ OBORY:

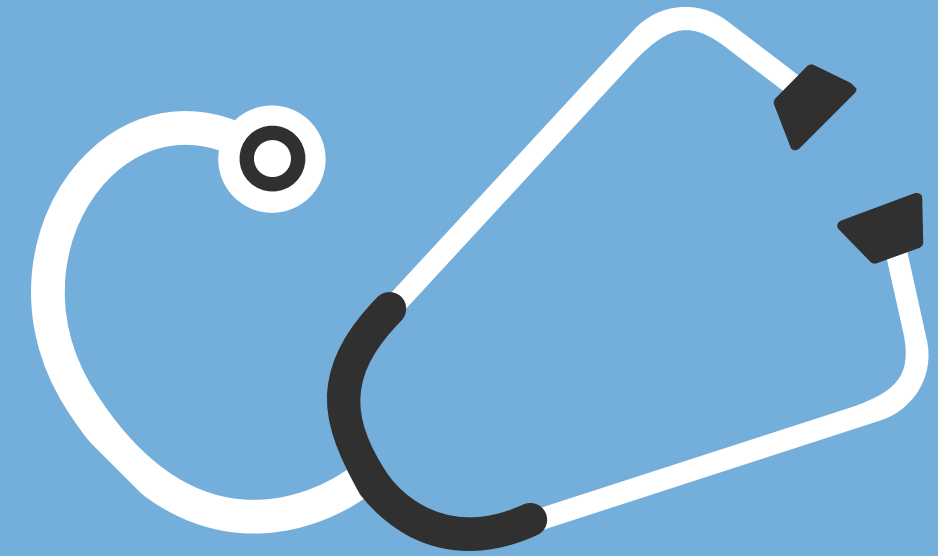
- traumatologie
- ortopedie
- gynekologie
- ORL
- urologie
- ....





# OPERACE

= ŘÍZENÝ ZÁSAH DO TĚLA PACIENTA



**PŘEDOPERAČNÍ FÁZE** - VŠECHNY ÚKONY, KTERÉ JE NUTNÉ PROVÉST PŘED OPERAČNÍM VÝKONEM



**PERIOPERAČNÍ DOBA** - ÚKONY A PROCESY V DOBĚ VLASTNÍHO OPERAČNÍHO ZÁKROKU



**POOPERAČNÍ DOBA** - INTERVENCE PO PROVEDENÉM CHIRURGICKÉM VÝKONU

# PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVA

---

## Proč?

- NEZBYTNÁ SOUČÁST OPERAČNÍHO PROCESU
- JEJÍ DÉLKA A NÁROČNOST SE ODVÍJÍ OD DRUHU OPERAČNÍHO ZÁKROKU A AKTUÁLNÍHO STAVU PACIENTA



# DRUHY OPERAČNÍCH ZÁKROKŮ

---

## dělení dle indikace výkonu

- **PLÁNOVANÉ = ELEKTIVNÍ** - zdravotní stav pacienta je stabilizovaný, ale bez operace by došlo k dekompenzaci
- **URGENTNÍ** - destabilizace stavu pacienta vede k operaci
- **NEODKLADNÉ** - z vitální indikace

# DRUHY OPERAČNÍCH ZÁKROKŮ

---

## dělení dle účelu operace

- **DIAGNOSTICKÉ** - EXPLORATIVNÍ - zjišťujeme příčinu onemocnění
- **TERAPEUTICKÉ** - RADIKÁLNÍ - řešící příčinu x PALIATIVNÍ - zmírňující obtíže
- **NEODKLADNÉ** - PROBATORNÍ - vzhledem k závažnosti onemocnění nelze provést výkon dostatečně radikálně



# DRUHY OPERAČNÍCH ZÁKROKŮ

---

## dělení dle velikosti (náročnosti)

- **ZÁKROK V LOKÁLNÍ ANESTEZII** - není nutná příprava v takovém rozsahu jako u CA, není anesteziologická příprava - pozor na alergii na lokální anestetika; př. odstranění znaménka, operace očních víček
- **ZÁKROK V CELKOVÉ ANESTEZII** (klasická příprava viz. výše)
- **MINIIVAZIVNÍ ZÁKROK** - méně bolestivý výkon, který vede k rychlému hojení operačních ran a ke zkrácení doby rekonvalescence po zákroku, nezatěžuje pacienta tak velkým rizikem jako běžná operace (často zákroky prováděné pomocí endoskopů - př. laparoskopie)

# DRUHY OPERAČNÍCH ZÁKROKŮ

---

## další dělení

- JEDNODOBÉ X VÍCEDOBÉ
- SEPTICKÉ X ASEPTICKÉ
- AKUTNÍ X PLÁNOVANÉ

# PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVA

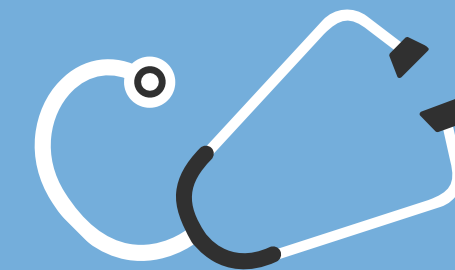
---

Podstoupení chirurgického zákroku je velmi stresující situace, která vyžaduje řádnou předoperační přípravu, na které se podílí multidisciplinární tým.

- ZAHÁJENA PŘED PŘIJETÍM PACIENTA NA ODDĚLENÍ
- CÍLEM: ODHALIT PŘÍPADNÁ SKRYTÁ ONEMOCNĚNÍ



# DĚLENÍ PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVY



DLOUHODOBÁ

KRÁTKODOBÁ

BEZPROSTŘEDNÍ



# DLOUHODOBÁ PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVA

---

## CCA 14 DNÍ PŘED PLÁNOVANOU OPERACÍ PROVÁDÍME ZÁKLADNÍ PŘEDOPERAČNÍ INTERNÍ VYŠETŘENÍ

- screeningové vyšetření krve - biochemie (urea, kreatinin, ionty, jaterní testy, glykemie), hematologie (FW, KO), koagulace (APTT, Quick, fibrinogen), u rizikových HIV, HBsAg
- screeningové vyšetření moče - M + S
- EKG
- RTG srdce a plic
- vyšetření krevní skupiny, (autotransfuze - pouze u operací s předpokládanou velkou krevní ztrátou - typicky TEP)
- další vyšetření dle specifických problémů (UZ, CT, konzilium diabetologické, neurologické, ...)
- POZOR na inkubační dobu některých infekčních onemocnění!



# KRÁTKODOBÁ PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVA

---

## 24 HODIN PŘED OPERACÍ

- fyzická příprava
- psychická příprava
- anesteziologická příprava



# 1. FYZICKÁ PŘÍPRAVA PŘED OPERACÍ

zodpovědnost za úroveň této přípravy má sestra



VÝŽIVA A  
HYDRATACE

**lačnění - od  
půlnoci nejíst,  
nepít, nekouřit**  
v den operace  
pouze léky,  
ev. premedikace



VYLUČOVÁNÍ

**klyzma  
zavedení PMK**  
před odjezdem  
na sál vymočit



HYGIENA

**celková  
hygiena**  
šperky, nehty,  
make-up,



POHYB A  
SEBEPÉČE

**nácvik  
vertikalizace**

# FYZICKÁ PŘÍPRAVA PŘED OPERACÍ

## PŘÍPRAVA OPERAČNÍHO POLE



- odstranění nečistot (masti, náplasti)
- odstranění nečistot pupku (u břišních operací)
- oholení operačního pole

holení operačního pole - nasucho,  
v den operace nebo den před  
operací (pomocí kliperu)



## 2. PSYCHICKÁ PŘÍPRAVA PŘED OPERACÍ

- zlepšuje pooperační průběh
- snižuje riziko vznikou komplikací



DOSTATEČNÁ  
INFORMOVANOST

- průběh výkonu
- pooperační období



ZAJIŠTĚNÍ ODPOČINKU

- prepremedikace

# 3. ANESTEZIOLOGICKÁ PŘÍPRAVA PŘED OPERACÍ

- konzilium anesteziologem přímo na oddělení



INFORMOVANÝ  
SOUHLAS

- průběh výkonu
- pooperační období



PREMEDIKACE

- uklidnění (navození anxiolýzy)
- ovlivnění vegetativního CNS

# HODNOCENÍ OPERAČNÍHO RIZIKA DLE ASA

(AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)



riziko se určuje perioperační mortalitou

## ASA I

- zdravý pacient
- bez patologického nálezu
- proces, pro který je pacient operován nezpůsobuje systémovou poruchu

## ASA II

- méně až středně závažné systémové onemocnění
- věk nad 70 let
- př. hypertenze, anémie, DM, obezita

## ASA III

- závažné systémové onemocnění, omezující aktivitu nemocného a výkonnost a funkci orgánů
- př. stav po IM, závažná forma DM

## ASA IV

- život ohrožující onemocnění, operací často neřešitelné
- př. nestabilní AP, hemoragický šok, jaterní nedostatečnost, dialyzovaný pacient
- operace pouze z vitální indikace

## ASA V

- moribundní pacient, operace je poslední možnost
- smrt je pravděpodobná s operací i bez ní

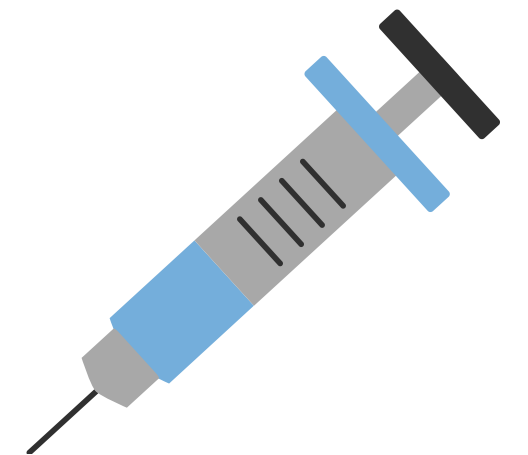
# CÍLE PREMEDIKACE

---

- ANTEROGRÁDNÍ AMNÉZIE
- ANTIKONVULZE (PREVENCE MOZKOVÝCH KŘEČÍ)
- ANTIPSYCHOTICKÝ ÚČINEK
- PROFYLAXE ALERGICKÝCH REAKCÍ
- ANTISALIVACE
- SNÍŽENÍ VEGETATIVNÍ REFLEXNÍ AKTIVITY
- ANALGEZIE

náležitosti podání premedikace:

- jméno ordinujícího lékaře
  - druh a množství podaného léku
  - čas podání léku
  - podpis osoby, která lék podala + razítko - jmenovka
- 
- premedikace je aplikována vleže, sestra musí zajistit bezpečnost pacienta
  - po aplikaci bezprostřední premedikace nesmí již pacient opustit lůžko



# BEZPROSTŘENÍ PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVA

---

## RÁNO PŘED OPERACÍ

- odstranění protetických pomůcek (zubní náhrada), kontaktní čočky
- kontrola vyprázdnění pacienta
- zavedení NGS, PMK, PŽK dle zvyklostí pracoviště a druhu operace
- aplikace ordinované medikace - premedikace, ATB, infuze (diabetici)
- prevence tromboembolických komplikací (bandáže, antikoagulancia)
- svléknutí/převléknutí - čisté pyžamo



# Specifika přípravy

---

## ONKOLOGICKÁ PŘÍPRAVA

- ozáření nádoru s cílem zmenšit ho
- ozáření za účelem snížení rizika rozsevu metastáz během operace
- podpora nutrice a celkového stavu pacienta

## CHIRURGICKÁ PŘÍPRAVA

- dovyšetření dle základní dg. (CT, UZ)
- autotransfuze
- zakreslení stomie

antibakteriese room vir die kort termyn  
ling van wonde en geringe brandwonde

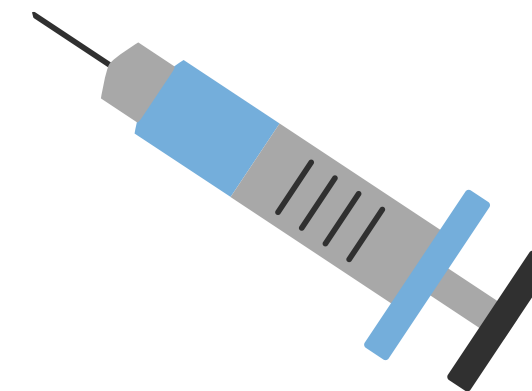
asien 10.0 mg  
veelhidrokalbenaasat 0.15% ml/m  
at 0.05% ml/m

4 x 5m stretch  
Pure Cotton  
Crepe Bandage

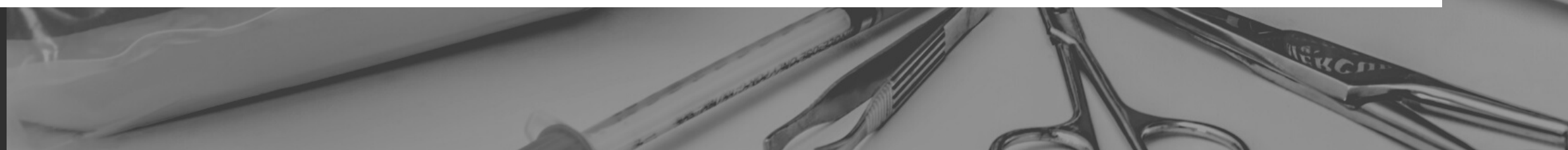
REF N

# Příprava diabetiků

---

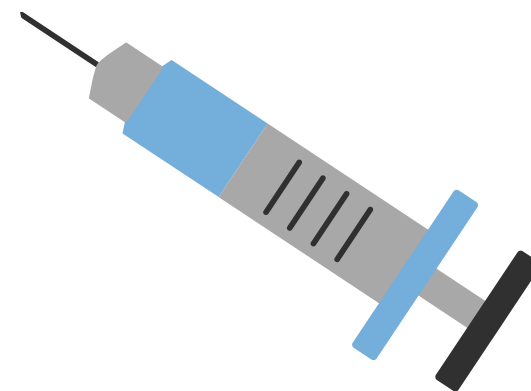


- pacienti s DM jsou často polymorbidní, ohroženi perioperačními a pooperačními komplikacemi - stoupají nároky na dodávku inzulínu
- dlouhodobá příprava - převod z perorálních antidiabetik na inzulín
- předoperačně - nutná kompenzace -glykohemoglobin (HbA1c) nižší než 9 %, lačná glykémie nižší než 10,0 mmol/l, postprandiální glykémie nižší než 13,0 mmol/l



# Příprava diabetiků

---



- pacienti s DM jsou v operačním programu řazeni jako první
- sledování glykemického profilu
- v den operace při malém výkonu ráno bez PAD
- diabetici na inzulinu/PAD podstupující rozsáhlé výkony - obvykle 500 ml 10% G + 12 - 20 j rychlého inzulinu (HMR)
- po operaci INZ a kontrola glykemie až do zahájení perorálního příjmu
- cílem je udržení glykémie 6,0 - 10,0 mmol/l





# PERIOPERAČNÍ DOBA

Začíná předáním pacienta v předšálí, končí převzetím personálem JIP nebo standardního oddělení.

Perioperační péči zajišťují pracovníci operačního sálu - všeobecná sestra nemá kompetence k péči o pacienta v perioperační době.

# POOPERAČNÍ PÉČE

---

Typ ošetrovací jednotky, kde bude pacient po operaci záležet na druhu výkonu, pooperačním stavu a nárocích na následnou péči.

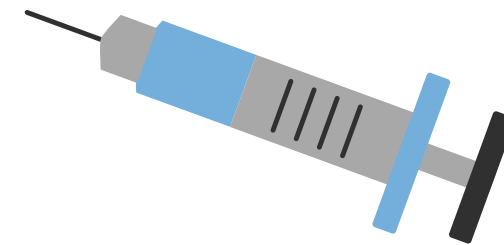


# POOPERAČNÍ PÉČE

BEZPROSTŘEDNÍ



NÁSLEDNÁ



# BEZPROSTŘEDNÍ POOPERAČNÍ PÉČE

## PRVNÍCH 24 HODIN

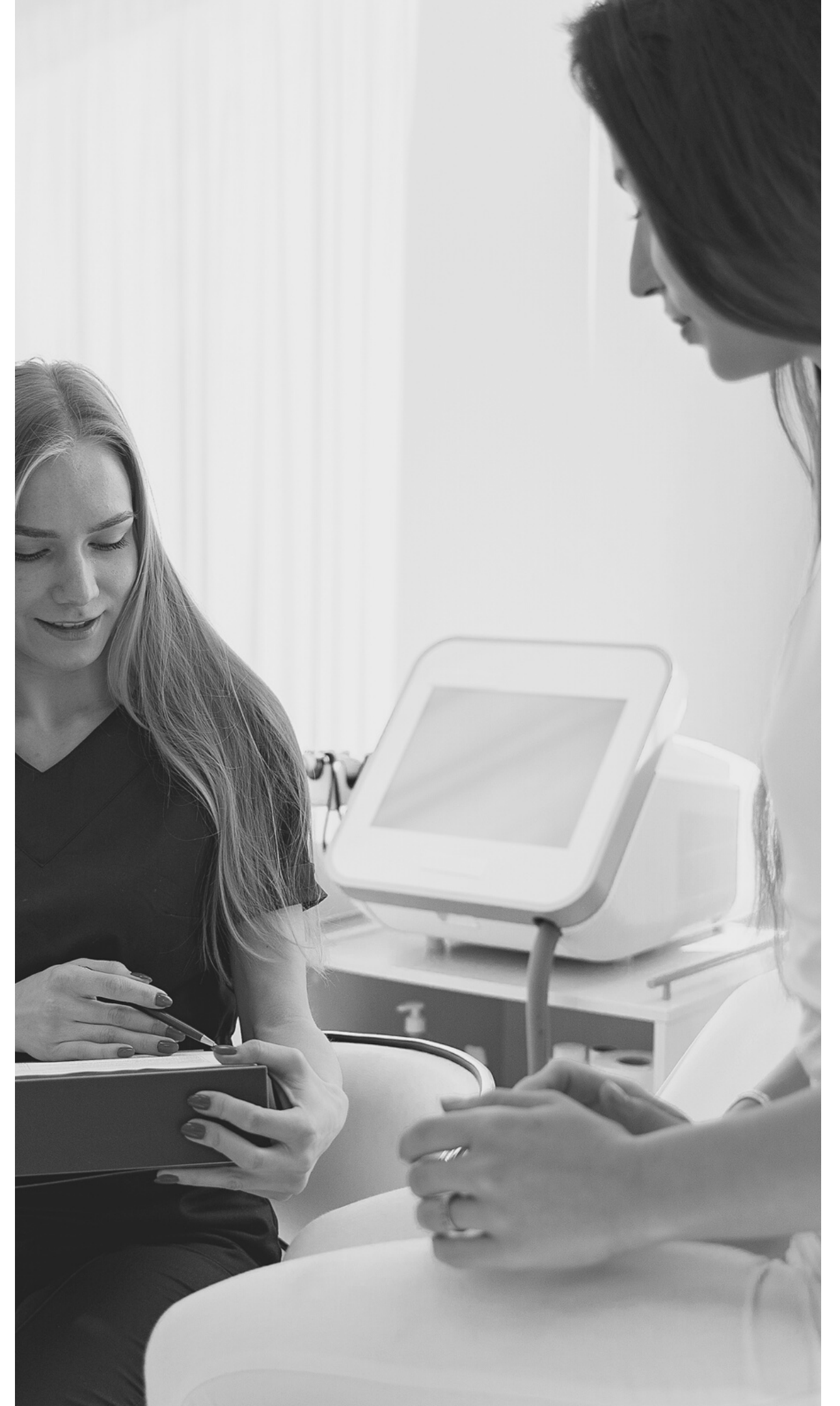
- MONITORING VITÁLNÍCH FUNKCÍ (TK, P, SATURACE O<sub>2</sub>, PŘÍPADNĚ EKG MONITORACE)
- HODNOCENÍ ODPADŮ V DRÉNECH (ZÁZNAM DO DOKUMENTACE)
- KONTROLA KRYTÍ OPERAČNÍ RÁNY
- BILANCE TEKUTIN
- ANALGEZIE
- HYGIENA, POLOHOVÁNÍ
- VYPRÁZDNĚNÍ - MOČ DO 12 HODIN OD OPERACE, OBNOVA STŘEVNÍ PASÁŽE DO 3 DNŮ



# NÁSLEDNÁ POOPERAČNÍ PÉČE

OD 1. DNE PO OPERACI  
(operační den = den nula)

- ZAMĚŘENA ZEJMÉNA NA REHABILITACI PACIENTA
- NADÁLE ANALGEZIE, PÉČE O OPERAČNÍ RÁNU A CELKOVÝ STAV PACIENTA
- ROZVOJ SEBEPÉČE A SOBĚSTAČNOSTI
- REKONVALESCENCE



# ZÁKLADNÍ CHIRURGICKÉ NÁZVOSLOVÍ

- ANASTOMÓZA - vzájemné napojení dutých orgánů
- ABLACE - odstranění (snesení) části těla
- EVAKUACE - vypuštění (př. hnisu)
- EXCIZE - vyříznutí části tkáně
- EXTIRPACE - odstranění celého chorobného ložiska
- EXKOCHLACE - vyškrabání
- EXTRAKCE - vytažení/vynětí
- INCIZE - rozříznutí
- PUNKCE - nabodnutí
- REPOZICE - napravení zlomeniny do anatomického postavení
- RESEKCE - odstranění části orgánu
- SUTURA - sešití
- TREPANACE - otevření lebky
- - EKTOMIE: vynětí, úplné odstranění
- - STOMIE: vyústění dutého orgánu na povrch těla
- - TOMIE: otevření orgánu či dutiny
- - TRYPSE: rozdrcení (nejčastěji kamene)

- **edukace pacienta**
- **aseptický postup**
- **převazový vozík - sterilní pomůcky**
- **vhodná poloha pacienta - leh**
- **obnažit nezbytnou část těla**



## **POSTUP:**

- **příprava převazového vozíku**
- **dle potřeby podložit ošetřovanou část těla**
- **emitní miska**
- **odstranit zevní obvazy – rukavice!!!**
- **lékař pinzetou odstraní poslední vrstvu obvazu**
- **podat sterilní tampón, polít dezinfekcí**
- **příprava pomůcek dp., asistence při dalších výkonech**
- **po vytažení stehů ránu dezinfikovat**
- **sterilně krýt ránu a fixovat obvaz**
- **edukace pacienta**
- **záznam do dokumentace**

**Převaz  
operační  
rány**

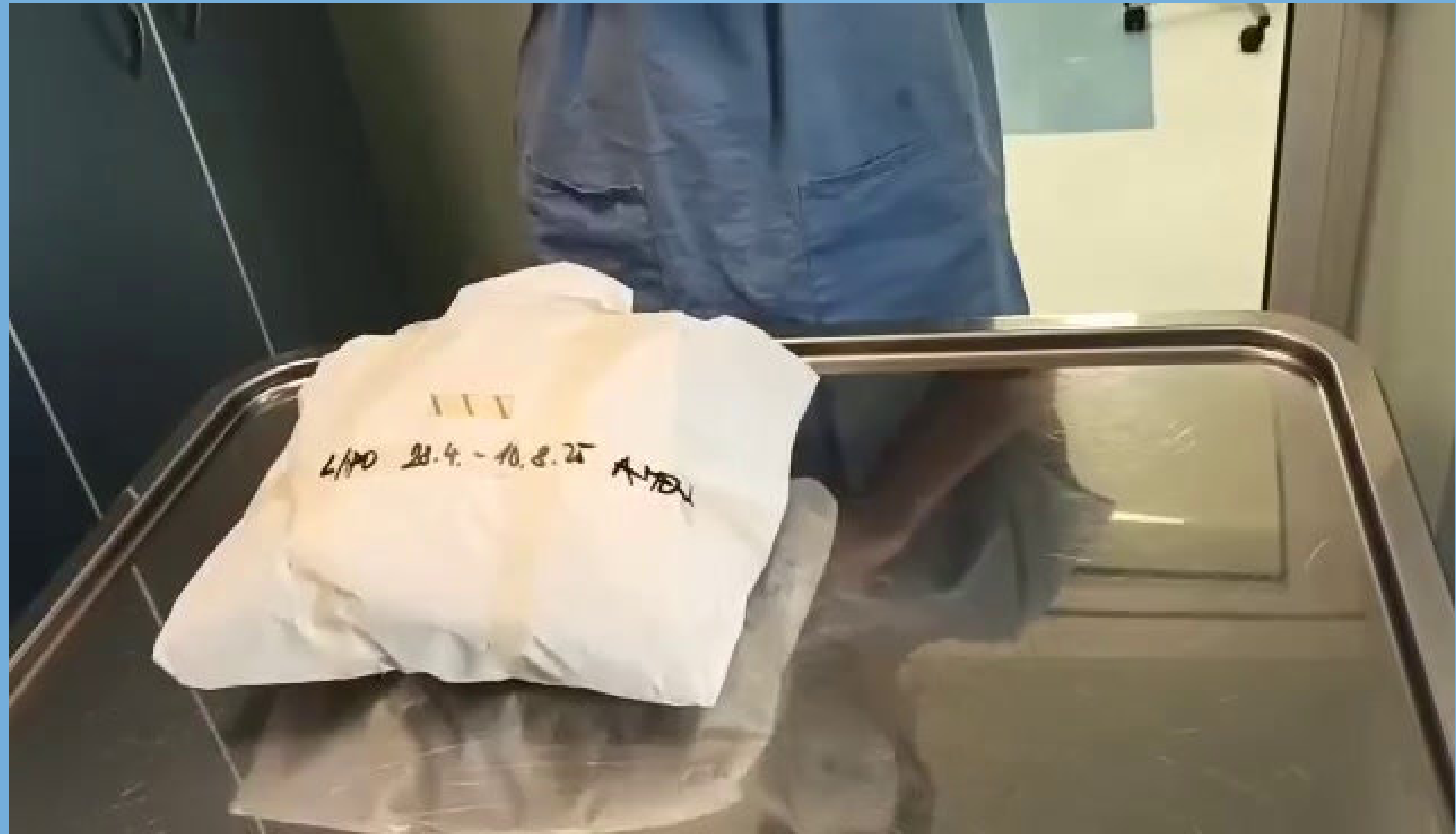


# ZÁKLADNÍ CHIRURGICKÉ NÁSTROJE

- skalpely
- nůžky
- pinzety
- kleště
- háky
- jehelce







|||  
L/PO 28.4 - 10.8.25 AMEN

# ŠICÍ MATERIÁL

## VSTŘEBATELNÝ

- KRÁTKODOBĚ
  - STŘEDNĚDOBĚ
  - DLOUHODOBĚ
- př. Novosyn



## CHIRURGICKÉ JEHLY


- ATRAUMATICKÉ JEHLY
- JEHLY S OUŠKEM
- ŘEZACÍ JEHLY



## NEVSTŘEBATELNÝ

- VLÁKNA PŘÍRODNÍ
  - SYNTETICKÁ
  - KOVOVÁ
- př. Monosyn, Premilene





**"Pane doktore, jak  
dopadla moje  
operace?", ptá se  
pacient.**

**"To já taky  
nevím!", odpoví  
svatý Petr.**

**DĚKUJI ZA POZORNOST!**

