



Příprava pacienta k neurochirurgické operaci

Mgr. Lucia Cehlářová

Typy neurochirurgických operací

- Cévní onemocnění mozku
- Hydrocefalus
- Nádorová onemocnění mozku
- Onemocnění krční, hrudní a bederní páteře
- Poranění hlavy a mozku
- Operace syndromu karpálního tunelu
- Jiné...

Předoperační příprava – plánovaná operace

1. Příprava pacienta den před operací

- lékař informuje pacienta o výkonu a podepsání souhlasu pacienta + stranový protokol
- vyprázdnění tlustého střeva-nálevem (aneurysma po domluvě s lékařem)
- již nevečeří a od půlnoci nepije, nekouří
- denní směna oholí vlasy na hrubo
- odlakuje nehty
- podá večer medikaci dle ARO

Předoperační příprava – plánovaná operace

2. Dokumentace připravovaná den dopředu

- kontrola interního předoperačního vyšetření (max. 28 dní) a doporučení
- doplnění požadovaných odběrů
- objednání krev na sál - množství najde v operačním programu

Příprava v den operace

1. Příprava pacienta

- noční směna provede ranní toaletu a oholí hlavu na hladko-čepička (u shuntu oholení operačního pole od prsních bradavek po třísla a vyčištění pupku štětičkou a dezinfekcí!!!!, u operací páteře krk, záda)
- kontrola vytažení zubní protézy
- zajištění žilního vstupu, pokud nemá
- před odjezdem na operační sál aplikace ATB a premedikace dle ARO

Příprava v den operace

2. Kontrola dokumentace

- resuscitační záznam (teplotka) -dopsání a zaznačení svozu na sál, odškrtnutí podaných léků a podpis
- do ARO záznamu také zaškrtnutí a podpis podaných léků
- kontrola černých desek (ARO záznam, interní vyšetření, resuscitační záznam, odběrová listina, 10x malých a 10x velkých štítků)
- z černých desek se vytáhne záznam o přijetí, na kterém je přicvaklý šatní lístek

Příprava v den operace

3. Příprava prostředí

- po svezení pacienta se dá vyhřívat „čisté“ lůžko, to znamená převlečené lůžko
- na polštář se dá malá podložka
- příprava injektomatů, dávkovačů

Akutní operační výkon

1. Příprava pacienta

- lékař informuje pacienta o výkonu a podepsání souhlasu pacienta + stranový protokol (dle stavu)
- oholí hlavu na hrubo i na hladko
- natáhne elastické punčochy
- odlakuje nehty, pokud jsou nalakované
- vytáhne zubní protézu
- zajištění žilního vstupu, pokud nemá
- před odjezdem na operační sál aplikace ATB a ordinací (odškrtnutí podaných léků a podpis

Akutní operační výkon

2. Dokumentace

- kontrola interního předoperačního vyšetření (max. 28 dní) a doporučení
- výkon z vitální indikace-pokud internu nemá a není čas ji dodělat-rozhoduje lékař dle stavu pacienta
- nabere odběry dle ordinace, založí do desek a zapíše do odběrové listiny
- objednání krve na sál na zavolání - množství určí lékař
- resuscitační záznam -dopsání a zaznačení svozu na sál, odškrtnutí podaných léků a podpis

Pooperační péče

1. Svezení pacienta ze sálu

- pacienta v CA sváží sestra vždy s lékařem, pacienta po neuroleptanalgézi může svážet jen sestra
- s sebou na sál si sestra vezme resuscitační batoh a saturaci, popřípadě O₂ bombu či „krysu“
- na JIP se pacient napojí na monitor, eventuelně ventilátor + jeho nastavení-lékař
- sledují se FF – TK + P á 15 minut/1hod, á 30 minut/1 hod, zornice, vědomí, TT, SpO₂
- poloha se zvednutou hlavou na 30°
- odeberou se odběry dle ordinace
- aplikují se ATB po sále a léky dle ordinace
- sleduje se prosak rány-informovat lékaře
- péče o drenáž-druh, množství/24 hod-určí lékař
- RTG srdce a plíce po zavedení CVK
- pohybový režim

Pooperační péče

2. Ošetrovatelská péče

- prokapání očí borovou vodou a odstranění O-Azulenové masti ze sálu
- vytření v ústech (ústní vodou) po svozu a pak dle přání pacienta, namazání rtů Ca mastí, přelepení sondy, ETK
- uspořádání všech „hadiček“ (infuzí, PMK, redonů, ZKD..) a popsání redonů
- kontrola kůže pacienta (dekubity, popáleniny ...) a zaznamenat

Interní předoperační vyšetření

Wyšetření krve

- Biochemické
- Na, K, Cl, urea, kreatinin, osmolalita, bilirubin celkový, glukóza, ALT, AST, GMT, ALP, LD, celková bílkovina, albumin, CRP
- Hematologické
- krevní obraz
- koagulace-protrombinový čas, fibrinogen, aktivovaný parciální, tromboplastinový čas, trombinový čas

Rentgen srdce a plic-nemusí být u mladších 40.let

- aktuální **EKG** - pozor na správnost svodů (PHK červená, PDK černá, LHK žlutá, LDK zelená)
- vypsaná a vytisknutá **žádanka** na interní vyšetření-lékař

DSA

- vyšetření mozkových tepen přes femorální tepnu pomocí kontrastní látky
 - provádí se při plném vědomí, pouze u pacientů neklidných a pacientů, kde se bude provádět coiling je nutný ARO dohled - CA
1. diagnostické, kdy prokazujeme aneurysma
 2. léčebné, kdy v CA aneurysma ošetřujeme –tzv. coiling (vyplnění aneuryzmatu spirálkou)

Příprava na výkon DSA

- lačnění alespoň 6hodin
- oholení obou třísel
- čerstvé koagulační vyšetření
- při alergiích na jód-domlouvá lékař ARO dohled + podává se medikace dle lékaře(Dithiaden +Hydrocortizon)
- ARO dohled domlouvá vždy lékař
- dokumentace- žádanka, teplotka se zaznačením svozu, 2x žádanka, výsledky koagulací
 - pokud bude u pacienta ARO dohled chystáme i 2x ARO záznam+kopírák
- prostěradlo
- pytlík s pískem
- 2x zkumavka na koagulace + žádanka
- zavedený PMK

Péče po výkonu DSA

- svoz z DSA-v CA s lékařem, jinak sestra sama nebo dle stavu pacienta
- pytlík s pískem jako kompresi ponechat v místě vpichu 2 hodiny u hubenějšího pacienta, u silnějšího 4 hodiny
- pokud má pacient (po coilingu) zaveden sheath, je nejlepší se domluvit s lékařem na angiu, za jak dlouho jej máme vytáhnout. Zpravidla by se měly po hodině od svezení odebrat koagulace a pokud jsou v normě můžeme jej vytáhnout – provádí lékař (komprimuje místo vpichu 20 minut pak sestra důkladně přelepí s kompresí), sestra dbá na to, aby to bylo provedeno
- klid na lůžko 24.hodin
- sledování místa vpichu
- nekrčit končetinu-někdy je těžká domluva
- dle ordinace lékaře se po coilingu nasazuje kontinuálně heparin(do tmavého obalu na 24 hodin přes injektovat)

Příprava pacienta k operaci zad

- Klasická předoperační příprava (interna, dokumenty, poučení)
- Připravení operačního pole, oholení a dezinfekce
- Vyprázdnění pacienta (čípky)
- Zajištění pomůcek (límeč, korzet), pokud budou po výkonu potřeba

Péče o pacienta po operaci zad

- Klasická pooperační péče
- Péče o drenáže (mezisvalový drén)
- Lékař naordinuje pohybový režim
- Tlumení bolesti



Děkuji za pozornost