



# Μετεγχειρητική Νοσηλευτική Φροντίδα Ενηλίκων

4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας Θράκης



## Όροι Χρήσης

Το πρωτόκολλο νοσηλευτικής πρακτικής, που ακολουθεί, αναπτύχθηκε από κλινικούς νοσηλευτές της 4<sup>ης</sup> ΥΠΕ, πρωταρχικά για εφαρμογή στα νοσηλευτικά τμήματα της οικείας περιφέρειας.

Περιγράφει τον τρόπο προσέγγισης και διαχείρισης κάποιων κοινών ή περισσότερο πολύπλοκων καταστάσεων, που μπορεί να προκύψουν κατά την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας. Η ανάπτυξή του βασίστηκε, όπου ήταν δυνατόν, στα στάδια της νοσηλευτικής διεργασίας (νοσηλευτική εκτίμηση, διάγνωση, σκοποί, παρεμβάσεις-αιτιολόγηση και εκτίμηση αποτελέσματος).

Παρέχει σχετικά περιορισμένες πληροφορίες, αναφορικά με την αιτιολογία και το θεωρητικό υπόβαθρο των καταστάσεων που περιγράφει, καθώς ο πρωταρχικός σκοπός ανάπτυξής του δεν υπήρξε η θεωρητική κατάρτιση, αλλά η υποστήριξη και τεκμηρίωση της νοσηλευτικής πρακτικής.

Κάθε πρωτόκολλο νοσηλευτικής πρακτικής εκπορεύεται από τα επαγγελματικά δικαιώματα των νοσηλευτών (ΠΔ 351/89), αλλά και των δικαιωμάτων των ασθενών όπως αυτά ορίζονται από τις διατάξεις του νόμου 2071/92.

Για την ανάπτυξή του συνεργάστηκαν κλινικοί νοσηλευτές από διάφορα τμήματα και ειδικότητες. Σε κάθε περίπτωση, υπήρξε προσπάθεια για επίτευξη ομοφωνίας μεταξύ των συμμετεχόντων και της επιτροπής νοσηλευτικών πρωτοκόλλων. Ωστόσο, οι κατευθυντήριες οδηγίες που παρέχονται δεν αντιπροσωπεύουν απαραίτητα όλους τους εμπλεκόμενους στη διαδικασία.

Το πρωτόκολλο που ακολουθεί δεν υποδεικνύει τον αποκλειστικό τρόπο παροχής νοσηλευτικής φροντίδας, χαράσσει όμως, οπωσδήποτε, το γενικό πλαίσιο. Μικρές διαφοροποιήσεις που λαμβάνουν υπόψη τις ιδιαιτερότητες του κάθε ασθενούς, μπορεί να είναι αποδεκτές ή και απαραίτητες. Ανάλογες διαφοροποιήσεις μπορεί να προκύψουν και από καταστάσεις ή συνθήκες που δεν μπορούν να προβλεφθούν από την παρούσα έκδοση.

Το πρωτόκολλο υπόκειται σε αναθεώρηση κάθε δύο χρόνια, εκτός αν νεότερα επιστημονικά δεδομένα ή τα αποτελέσματα από την αξιολόγηση της εφαρμογής του, ορίζουν διαφορετικά. Με δεδομένο τον περιορισμό των ανθρωπίνων πόρων, η ομάδα ελέγχου και αξιολόγησης δεσμεύεται να καταβάλει κάθε δυνατή προσπάθεια για συστηματική αξιολόγηση και περιοδική επικαιροποίηση του πρωτοκόλλου.

---

# Μετεγχειρητική Νοσηλευτική Φροντίδα Ενηλίκων

---

*Πρωτόκολλο της 4<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας & Θράκης*

**Ημερομηνία έγκρισης:**

1/10/2012

**Ημερομηνία αναθεώρησης:**

1/10/2014



Οκτώβριος 2012

© 2012 4<sup>η</sup> ΥΠΕ.

**Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος.**

*Απαγορεύεται αναδημοσίευση της έκδοσης σε οποιαδήποτε μορφή, ολόκληρης ή μέρους αυτής, χωρίς την έγγραφη εξουσιοδότηση του εκδότη*

**All rights reserved.**

*No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without prior permission of the Publishers*

# Μετεγχειρητική Νοσηλευτική Φροντίδα Ενηλίκων

## Εισαγωγή - Ορισμοί

Ως μετεγχειρητική φροντίδα ορίζεται:

- ◆ Η άμεση μετεγχειρητική φροντίδα που παρέχεται στη μονάδα ανάνηψης και
- ◆ Η συνεχιζόμενη που διαρκεί από τη στιγμή που ο ασθενής θα επιστρέψει από την ανάνηψη στο θάλαμο νοσηλείας μέχρι την έξοδό του από το νοσοκομείο.

Σε όλα τα στάδια οι νοσηλευτές χρησιμοποιούν τη νοσηλευτική διεργασία με σκοπό:

- ◆ Την προαγωγή της σωματικής και ψυχικής υγείας του ασθενούς
- ◆ Την πρόληψη των επιπλοκών και την αντιμετώπιση τους
- ◆ Τη διδασκαλία του ασθενούς και των συγγενών του ώστε να αποκτήσουν δεξιότητες για φροντίδα στο σπίτι.

## Ενδείξεις Εφαρμογής

Το πρωτόκολλο μετεγχειρητικής νοσηλευτικής φροντίδας εφαρμόζεται σε κάθε ασθενή που έχει υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση.

## Νοσηλευτική Εκτίμηση

Η νοσηλευτική εκτίμηση, πριν την εφαρμογή του πρωτοκόλλου, θα πρέπει να εστιάζει στα εξής:

- ◇ Είδος επέμβασης και θέση χειρουργικού τραύματος
- ◇ Προεγχειρητικές και διεγχειρητικές παρεμβάσεις (πχ τοποθέτηση Folley, Levin, Κεντρικής Φλεβικής Γραμμής)
- ◇ Χρονική διάρκεια επέμβασης
- ◇ Προηγούμενο ιστορικό και τιμές αναφοράς ζωτικών σημείων
- ◇ Είδος αναισθησίας
- ◇ Επίπεδο άνεσης (ύπαρξη πόνου ή ναυτίας και εμέτου)
- ◇ Φραγμοί επικοινωνίας (αλλοδαποί, λεκτικοί περιορισμοί, νευρολογικές βλάβες, τραχειοστομία)
- ◇ Επίπεδο συνείδησης και προσανατολισμού

## Νοσηλευτική Διάγνωση

Η νοσηλευτική διάγνωση θα μπορούσε να περιλαμβάνει τα παρακάτω:

- ➡ Πόνος που σχετίζεται με το χειρουργικό τραύμα
- ➡ Ανησυχία λόγω διάτασης της κοιλίας, που οφείλεται σε παραλυτικό ειλεό ή επίσχεση ούρων
- ➡ Διαταραχή της θρέψης - θερμιδικό ανισοζύγιο (πρόσληψη λιγότερη από τις ανάγκες σώματος), που οφείλεται στην αδυναμία σίτισης από το στόμα
- ➡ Αναποτελεσματικός τρόπος αναπνοής και καθαρισμού των αεροφόρων οδών, που οφείλεται στον πόνο ή τον ημιτελή μεταβολισμό της αναισθησίας
- ➡ Διαταραχή αιμάτωσης των ιστών που οφείλεται σε αγγειοσύσπαση λόγω ρίγους

- ➡ Κόπωση που πιθανό να οφείλεται στην αναιμία
- ➡ Άγχος, που σχετίζεται με έλλειμμα γνώσεων, όσον αφορά τα διεγχειρητικά ευρήματα και τη μετεγχειρητική πορεία του ασθενούς
- ➡ Κίνδυνος λοιμώξεων που σχετίζεται με την παρουσία χειρουργικού τραύματος

### Αναμενόμενα αποτελέσματα παρέμβασης

Τα αναμενόμενα αποτελέσματα θα μπορούσαν να συνοψισθούν στα παρακάτω:

- ❖ Άμεση εκτίμηση των ζωτικών λειτουργιών και σταθεροποίηση του ασθενούς, με την άφιξη του στο θάλαμο νοσηλείας
- ❖ Ο ασθενής διατηρεί επαρκή αερισμό και κυκλοφορία
- ❖ Ο ασθενής παραμένει ελεύθερος λοιμώξεων
- ❖ Ο ασθενής δεν παρουσιάζει εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση ή πνευμονική εμβολή
- ❖ Η επούλωση του τραύματος εξελίσσεται χωρίς επιπλοκές
- ❖ Το άγχος από τη νοσηλεία εξαλείφεται ή είναι διαχειρίσιμο
- ❖ Ο ασθενής επιδεικνύει τεχνικές φροντίδας (στομιών, καθετήρων, τραυμάτων κλπ) μέχρι την έξοδό του από το νοσοκομείο.

### Απαραίτητο υλικό

- ✓ Μάσκα οξυγόνου
- ✓ Συσκευή νεφελοποίησης (προαιρετικά)
- ✓ Ηλεκτρονικό πιεσόμετρο ή monitor
- ✓ Θερμόμετρο με καλύπτρα μιας χρήσης
- ✓ Οξύμετρο με αισθητήρα
- ✓ Αλουμινοκουβέρτα
- ✓ Στατό για ορούς
- ✓ Στατό για παροχετεύσεις
- ✓ Συλλέκτες παροχετεύσεων
- ✓ Νεφροειδές μιας χρήσης
- ✓ Γάντια μιας χρήσης
- ✓ Αντισηπτικό διάλυμα
- ✓ Σπιρόμετρο(tri-flow)

### Εφαρμογή πρωτοκόλλου

#### I. Άμεση Μετεγχειρητική Νοσηλευτική Φροντίδα Ενηλίκων

Ενέργεια	Αιτιολόγηση
1. Πραγματοποιήστε υγιεινή των χεριών	Πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης λοιμώξεων
2. Οργανώστε το υλικό σας πριν από κάθε διαδικασία	Προαγωγή της αποτελεσματικότητας
3. Επιβεβαιώστε την ταυτότητα του ασθενή	Πρόληψη του λάθους
4. Εξηγήστε τη διαδικασία στον ασθενή και εξασφαλίστε πληροφορημένη συναίνεση	Αύξηση της συνεργασίας, μείωση του άγχους
5. Φορέστε γάντια ελαστικά μη αποστειρωμένα	Πρόληψη έκθεσης σε βιολογικά υγρά
6. Με την άφιξη, βοηθήστε στη μεταφορά από το φορείο στην κλίνη, δίνοντας ιδιαίτερη προσοχή στις παροχετεύσεις και τις IV γραμμές	Προαγωγή ασφάλειας
7. Τοποθετήστε τον ασθενή σε θέση ημί - fowler, με το πρόσωπο προς το πλάι και τον αυχένα σε	Πρόληψη εισρόφησης Πρόληψη απόφραξης αεραγωγού

ελαφρά έκταση ή σύμφωνα με την ιατρική οδηγία και σε θέση ενδεικτική για την επέμβαση που έχει προηγηθεί	
<b>8. Εκτιμήστε την αναπνευστική λειτουργία</b> και την ανάγκη για χορήγηση οξυγόνου	Εξασφάλιση επαρκούς αερισμού, οξυγόνωσης
<b>9. Μετρήστε και εκτιμήστε τα ζωτικά σημεία</b>	Εξασφάλιση τιμών αναφοράς
<b>10. Ελέγξτε το επίπεδο συνείδησης</b> χρησιμοποιώντας την κλίμακα Γλασκώβης. Ρωτήστε τον ασθενή αν είναι καλά χτυπώντας τον ελαφρά στον ώμο, για να ελέγξετε την ανταπόκρισή του. Προσδιορίστε τον προσανατολισμό του ασθενή στο χώρο και το χρόνο.	Τα οπιοειδή, αναισθητικά φάρμακα που δρουν στο αναπνευστικό κέντρο, μπορεί να προκαλέσουν ανεπάρκεια αερισμού ή και οξυγόνωσης με συνέπεια την έκπτωση του επιπέδου συνείδησης
<b>11. Σημειώστε την ποσότητα και το είδος του υγρού των παρεχόμενων</b> τη στιγμή της παραλαβής	Εξασφάλιση τιμών αναφοράς για παρακολούθηση
<b>12. Ελέγξτε την κατάσταση των επιθεμάτων</b> και την επίδεση του τραύματος για το χρώμα, την οσμή και την ποσότητα των εκκρίσεων	Η αιμορραγία από το τραύμα αποτελεί μια δυνητικά απειλητική για τη ζωή επιπλοκή
<b>13. Αξιολογήστε το χρώμα και την κατάσταση του δέρματος.</b> Χρησιμοποιήστε αλουμινοκουβέρτα για να εξασφαλίσετε νορμοθερμία.	Τα φάρμακα αναισθησίας και η έκθεση στο, συνήθως ψυχρό, περιβάλλον του χειρουργείου, μπορεί να προκαλέσουν υποθερμία
<b>14. Ρυθμίστε τη χορήγηση των IV υγρών,</b> σύμφωνα με την ιατρική οδηγία	Διατήρηση ισοζυγίου ύδατος – ηλεκτρολυτών
<b>15. Ελέγξτε την διούρηση</b> και όπου χρειάζεται χρησιμοποιήστε ωριαία μέτρηση (πχ μεταμόσχευση νεφρού, κυκλοφορική καταπληξία κλπ)	Έγκαιρη αναγνώριση εκτροπών από το φυσιολογικό
<b>16. Ανακουφίστε τον πόνο</b> χορηγώντας αναλγητικά σύμφωνα με την ιατρική οδηγία. Ελέγξτε το φάκελο για να ενημερωθείτε εάν χορηγήθηκαν αναλγητικά στην αίθουσα ανάνηψης	Προαγωγή της άνεσης
<b>17. Ξεκινήστε τη χορήγηση των προγραμματισμένων φαρμάκων το συντομότερο δυνατό</b> και ελέγξτε το σύνολο των μετεγχειρητικών ιατρικών οδηγιών	Προαγωγή αποδοτικότητας
<b>18. Αξιολογήστε συμπτώματα ναυτίας και εμέτου</b>	Πρόληψη εισρόφησης
<b>19. Επιτρέψτε στους συγγενείς να βρεθούν κοντά</b> στον ασθενή το συντομότερο δυνατό	Καθησυχασμός της οικογένειας Βοήθεια στον επαναπροσανατολισμό τους ασθενούς
<b>20. Απαντήστε στον ασθενή και τους συγγενείς του,</b> σχετικά με την πορεία της ανάρρωσής του, εφόσον επιτρέπεται από την πολιτική της κλινικής	Μείωση του άγχους
<b>21. Αφαιρέστε γάντια</b> κα απορρίψτε κατάλληλα	Πρόληψη μετάδοσης μικροοργανισμών
<b>22. Πραγματοποιήστε υγιεινή των χεριών</b>	Πρόληψη μετάδοσης λοιμώξεων.

## II. Μετεγχειρητική Παρακολούθηση Ενηλίκων

Ενέργεια	Αιτιολόγηση
<b>1. Συνεχίστε την παρακολούθηση</b> λαμβάνοντας ΖΣ κάθε 30' την πρώτη ώρα, κάθε 1h τις επόμενες δύο ώρες και κάθε 4h μέχρι το πέρας του 1 <sup>ου</sup> 24ώρου, εφόσον ο ασθενής παραμένει σταθερός	Έγκαιρη αναγνώριση μετεγχειρητικών επιπλοκών
<b>2. Προάγετε τη βέλτιστη αναπνευστική λειτουργία:</b> • Παρότρυνση για βήχα και βαθιές αναπνοές	Τα αναισθητικά φάρμακα πιθανόν να καταστείλουν την αναπνευστική

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εξάσκηση αναπνοών με το σπιρόμετρο (tri-flow)</li> <li>• Έγκαιρη κινητοποίηση σύμφωνα με την οδηγία</li> <li>• Συχνές αλλαγές θέσης (κάθε 2ωρες), εφόσον δεν αντενδείκνυται</li> <li>• Χορήγηση οξυγόνου, σύμφωνα με την οδηγία</li> <li>• Προσεκτική παρακολούθηση της απάντησης στα ναρκωτικά αναλγητικά</li> <li>• Παροχή επαρκούς ενυδάτωσης</li> <li>• Θέση ημι – Fowler, εφόσον δεν αντενδείκνυται</li> </ul>	<p><i>Λειτουργία: οι ασθενείς με υπάρχουσα αναπνευστική ή καρδιαγγειακή νόσο ή κοιλιακές ή θωρακικές τομές ή αυτοί που είναι παχύσαρκοι ή ηλικιωμένοι ή σε κακή διατροφική κατάσταση διατρέχουν μεγαλύτερους κινδύνους ανάπτυξης αναπνευστικών επιπλοκών</i></p>
<p><b>3. Διατηρήστε επαρκή κυκλοφορία:</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Παρακολουθήστε το ισοζύγιο υγρών: <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Ακριβής μέτρηση των προσλαμβανομένων και αποβαλλόμενων υγρών</li> <li>ii. Παρακολούθηση του ρυθμού και του τύπου των ενδοφλέβιων υγρών</li> <li>iii. Παρακολούθηση του ρυθμού διούρησης</li> <li>iv. Αξιολόγηση της σπαργής του δέρματος και της ενυδάτωσης των βλεννογόνων</li> </ul> </li> <li>• Παρακολουθήστε και αξιολογήστε την αρτηριακή πίεση σε συνδυασμό με τις σφίξεις και την κεντρική φλεβική πίεση</li> <li>• Προάγετε την έγκαιρη κινητοποίηση</li> <li>• Εφαρμόστε αντιεμβολικές κάλτσες, σύμφωνα με την ιατρική οδηγία</li> <li>• Διενεργείστε ασκήσεις πλήρους τροχιάς των κάτω άκρων, εάν δεν αντενδείκνυται</li> <li>• Χορηγήστε αντιπηκτικά φάρμακα σύμφωνα με την ιατρική οδηγία</li> <li>• Καθημερινή αμφοτερόπλευρη μέτρηση της περιφέρειας της κνήμης και των μηρών</li> </ul>	<p><i>Έγκαιρη αναγνώριση υπερ/υποογκαιμίας</i></p> <p><i>Πρόληψη εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης</i></p> <p><i>Αξιολόγηση φλεβικής επιστροφής, κινδύνου εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης</i></p>
<p><b>4. Αξιολογήστε και προάγετε την αποβολή των ούρων:</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Παρέχετε ουροδοχείο ανά τακτά διαστήματα.</li> <li>• Παρακολουθήστε το ρυθμό αποβολής των ούρων μέσω του καθετήρα (εάν υπάρχει).</li> <li>• Αξιολογήστε τη διάταση της ουροδόχου κύστεως, ψηλαφώντας πάνω από την ηβική σύμφυση σε περίπτωση που ο ασθενής δεν έχει ουρήσει μέσα σε 8 ώρες μετά την επέμβαση ή εάν ουρεί τακτικά ποσότητες λιγότερες από 50 ml</li> </ul>	<p><i>Διατήρηση ερεθίσματος για ούρηση</i>  <i>Ο ρυθμός διούρησης αποτελεί δείκτη επαρκούς ενυδάτωσης και νεφρικής λειτουργίας</i>  <i>Η ψηλαφητή διάταση της κύστης αποτελεί σημείο επίσχεσης των ούρων.</i>  <i>Η έξοδος μικρής ποσότητας ούρων με σύγχρονη διάταση της ουροδόχου κύστης, οφείλεται σε ούρηση εξ υπερπληρώσεως.</i></p>
<p><b>5. Προάγετε την επάνοδο της λειτουργίας του εντέρου:</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αξιολογήστε τον περισταλτισμό του εντέρου με ακρόαση κάθε 4 ώρες, όταν ο ασθενής δεν κοιμάται</li> <li>• Αξιολογήστε το μετεωρισμό της κοιλιάς</li> <li>• Αξιολογήστε την ικανότητα του ασθενούς να αποβάλλει αέρια ή κόπρανα</li> <li>• Χορηγήστε υπόθετα ή υποκλυσμούς, σύμφωνα με την ιατρική οδηγία.</li> </ul>	<p><i>Τα αναισθητικά φάρμακα πιθανόν να καταστείλουν τον περισταλτισμό και τη φυσιολογική λειτουργία του γαστρεντερικού συστήματος</i></p>
<p><b>6. Προάγετε την επούλωση του τραύματος:</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Χρησιμοποιείτε άσηπτη τεχνική</li> </ul>	<p><i>Έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση επιπλοκών από το χειρουργικό τραύμα.</i></p>

- Αξιολογήστε την κατάσταση του τραύματος (στεγνό και καθαρό, ορώδης συλλογή, αιμάτωμα, φλεγμονή - διαπύηση, διάσπαση)
- Αξιολογήστε τα ζωτικά σημεία, ιδιαίτερα την υψηλή θερμοκρασία
- Εφαρμόστε ζώνη κοιλίας σε μεγάλες τομές

*Μείωση του χρόνου νοσηλείας*

#### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΑΓΡΥΠΝΗΣΗ

Ένας σημαντικός κλινικός δείκτης της πορείας επούλωσης του χειρουργικού τραύματος είναι το **έπαρμα επούλωσης**, μια ψηλαφητή πάχυνση, περίπου 0,5 cm σε κάθε πλευρά της τομής, που φυσιολογικά αναμένεται να σχηματισθεί μεταξύ 5<sup>ης</sup> και 8<sup>ης</sup> μετεγχειρητικής ημέρας

7. **Παρέχετε ανάπαυση και άνεση** με τη ανακούφιση διαφόρων διαταραχών όπως ναυτία, έμετος, δίψα και πόνος από το χειρουργικό τραύμα:

- Διατηρείτε ήρεμο περιβάλλον
- Παρέχετε στοματική υγιεινή
- Διατηρήστε την τακτική αποβολή των κοπράνων
- Αξιολογήστε την αλλεργική αντίδραση σε αντιβιοτικά ή αναλγητικά
- Προσφέρετε γουλιές νερό (αν επιτρέπεται) και φροντίστε για την αντιμετώπιση της ξηρότητας του στόματος, με ύγρανση των χειλιών και της γλώσσας, χρησιμοποιώντας γάζα εμποτισμένη με νερό
- Αξιολογήστε για την ύπαρξη πόνου και χορηγήστε αναλγητικά κάθε 2 με 4 ώρες, συστηματικά κατά την διάρκεια των πρώτων 24 έως 36 ωρών μετά την επέμβαση, σύμφωνα με την ιατρική οδηγία
- Παρέχετε μέτρα ανακούφισης όπως αλλαγή θέσης, εντριβή στην πλάτη, τεχνικές χαλάρωσης

*Εξατομίκευση φροντίδας  
Προαγωγή της αποκατάστασης*

8. **Παρέχετε συναισθηματική και πνευματική υποστήριξη:**

- Απαντώντας ρεαλιστικά στις ερωτήσεις
- Εξηγώντας την κάθε διαδικασία πριν την εφαρμογή της
- Εφαρμόζοντας την τεχνική της ενσυναίσθησης
- Χρησιμοποιώντας ανοιχτές ερωτήσεις
- Αφιερώνοντας χρόνο για την ακρόαση των προβλημάτων ασθενούς και οικογένειας
- Οργανώνοντας **διεπιστημονική προσέγγιση για την ανακοίνωση «κακών» νέων**

*Μείωση του άγχους, καθησυχασμός  
Προαγωγή ασφάλειας, συνεργασίας*

9. **Εκτιμήστε τις ανάγκες διδασκαλίας ασθενούς και οικογένειας**, που προκύπτουν από τη χειρουργική επέμβαση (πχ περιποίηση στομίας)

*Προαγωγή της αποκατάστασης μετά την έξοδο από το νοσοκομείο*

## Αξιολόγηση Παρέμβασης

Βαθμός κατά τον οποίο επιτεύχθηκαν τα επιθυμητά αποτελέσματα που διατυπώθηκαν παραπάνω

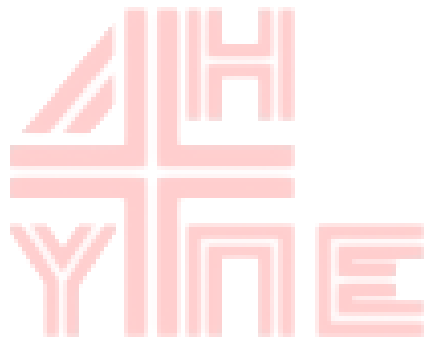
## Νοσηλευτική Τεκμηρίωση

Στην κάρτα νοσηλείας του ασθενούς θα μπορούσαν να σημειωθούν τα παρακάτω:

- ✓ Το ονοματεπώνυμο και ο θάλαμος του ασθενή
- ✓ Ημερομηνία και ώρα άφιξης από την ανάνηψη



- 
- ✓ Τα ζωτικά σημεία, οι αποκλίσεις από τα φυσιολογικό και ενέργειες που έγιναν για την αποκατάστασή τους
  - ✓ Οι παροχετεύσεις και οι καθετήρες (είδος, ποσότητα και χροιά περιεχομένου)
  - ✓ Κατάσταση επιθεμάτων
  - ✓ Τα φάρμακα που χορηγήθηκαν
  - ✓ Επίπεδο συνείδησης και προσανατολισμός
  - ✓ Ανοχή και συνεργασία του ασθενούς
  - ✓ Θέση του ασθενούς επί κλίνης
  - ✓ Ανησυχίες και απορίες ασθενούς και οικογένειάς του
  - ✓ Ανάγκες διδασκαλίας ασθενούς και οικογένειάς του



## Βιβλιογραφικές Πηγές

Endacott, R, Jevon, P & Cooper, S 2009, *Clinical Nursing Skills, Core and Advanced*, 1<sup>st</sup> ed, Oxford University Press, New York.

Nettina, SM & Mills, EJ 2006, *Lippincott Manual of Nursing Practice*, 8th Edition, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.

Smith-Temple, J & Young-Johnson, J 2002, *Nurses guide to clinical Procedures*, 4<sup>th</sup> edition, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.

Taylor, C, Lillis, C & LeMone, P 2006, *Θεμελιώδης αρχές της Νοσηλευτικής. Η Επιστήμη και η Τέχνη της Νοσηλευτικής Φροντίδας*, Τόμος II, Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα.

Μπάλας, Π 1990, *Χειρουργική*, 2<sup>η</sup> εκδ, Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας, Αθήνα.

