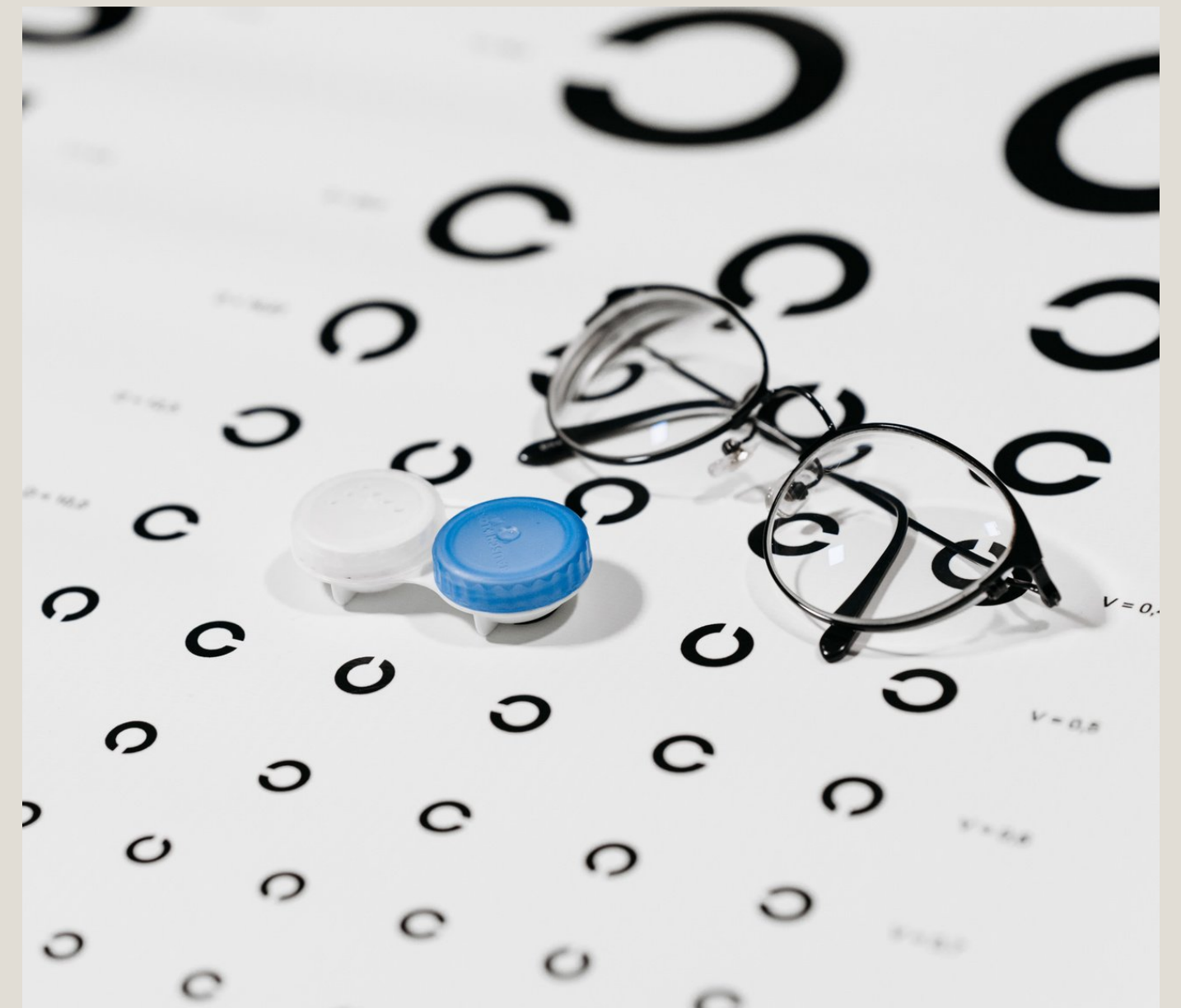




ГЛАЗНАЯ КЛИНИКА БРАНЧЕВСКОГО

«Роль медицинской сестры в
предоперационной подготовке
пациентов»

Евтушенко Марина Александровна





ПОДГОТОВКА ИНСТРУМЕНТОВ И ОПЕРАЦИОННОГО ЗАЛА К РАБОТЕ:

Операционная в любое время суток должна быть готова к производству операций: должен быть накрыт инструментальный стол, приготовлено оборудование, в шкафу должны храниться все необходимые лекарства и растворы. Допустимый срок хранения стерильного белья и инструментов - 3 сут., однако рекомендуется менять дежурный набор ежедневно.

Работа операционной строится следующим образом:

Уборку операционной производят накануне. Накануне же сестра отбирает в сетки стерилизаторов инструменты, необходимые для назначенных в первую очередь операций. Если предстоит операция, малознакомая операционной сестре, она должна попросить хирурга указать необходимые инструменты.

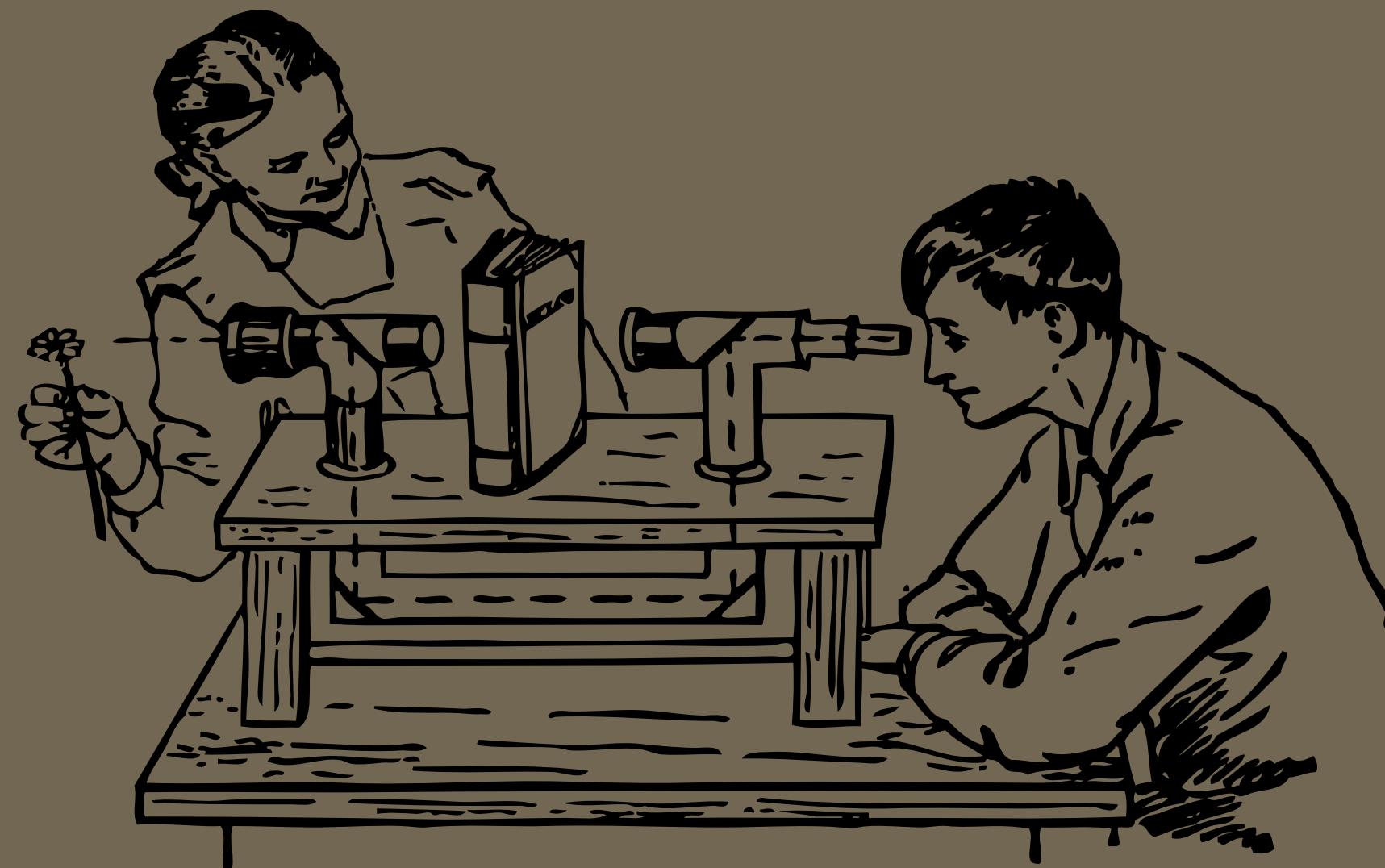
Инструментарий для экстренных операций комплектуется из хирургического набора.

Количество стерильного белья и перевязочного материала определяется в зависимости от числа и характера запланированных операций, а на сутки дежурства экстренной операционной - от средней суточной нагрузки. Во время операций, идущих подряд одна за другой, расходуется меньше белья, чем на то же число операций, осуществляемых с перерывами.

Операционная сестра должна быть в операционной за 1 ч 30 мин до начала операции.

ПОРЯДОК ПОДГОТОВКИ ИНСТРУМЕНТОВ И ОПЕРАЦИОННОГО ЗАЛА К РАБОТЕ:

- 1) Проверка оборудования
- 2) Обработка рук;
- 3) Подготовка инструментальных столов..



ПРОВЕРКА ОБОРУДОВАНИЯ:

После этого сестра проверяет наличие всех необходимых приборов в операционной, расставляет мебель, придает операционному столу и лампам нужное положение, включает стерилизаторы. За этот же период сестра переодевается, снимает обычную одежду и надевает операционный костюм или легкую одежду, стерилизует обжиганием тазы для мытья рук, приготавливает растворы для мытья рук, корнцангом берет в биксе стерильные салфетки и перекладывает их в тазы. После этого сестра опускает приготовленные наборы инструментов в кипящие стерилизаторы и приступает к обработке своих рук для участия в операции. Предварительно она должна еще раз проверить, тщательно ли убраны волосы, ногти очищает ногтечисткой и, если нужно, подстригает их. Очистив ногти, вымыв руки с мылом и вытерев их, сестра берет из бикса стерильную маску и закрывает ею нос и рот.



ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК:

Цель хирургического уровня обработки рук — минимизация риска нарушения операционной стерильности в случае повреждения перчаток.

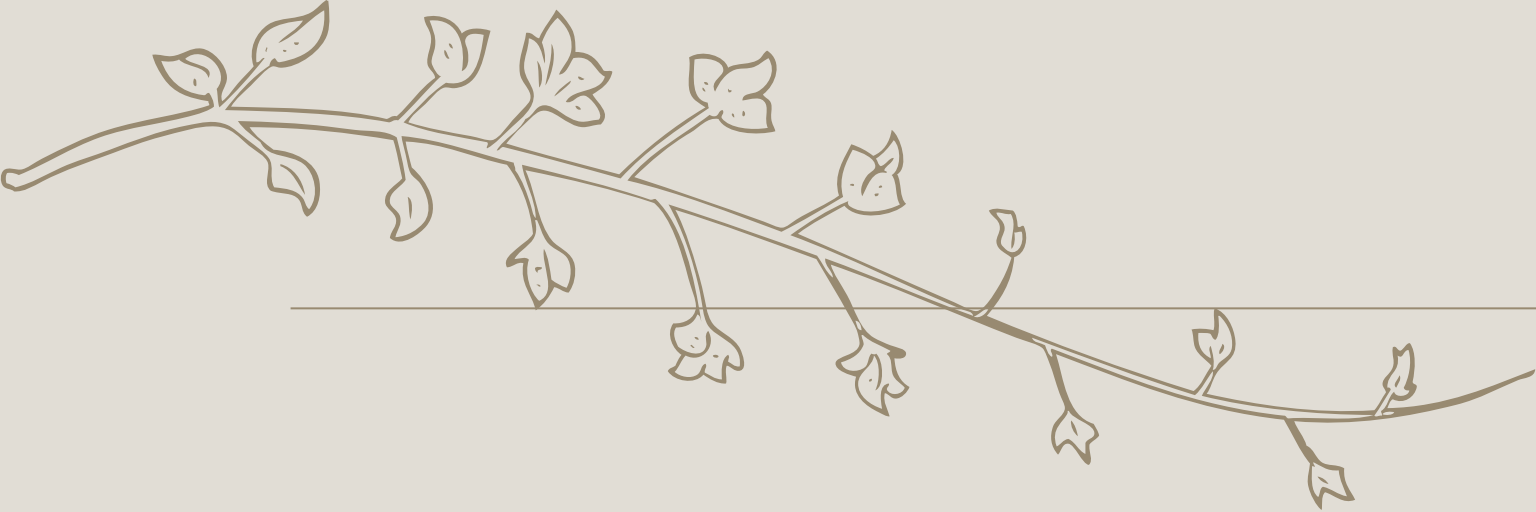
Правила обработки рук:

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК СОСТОИТ ИЗ ТРЁХ ЭТАПОВ:

- 1 - механическая очистка рук с последующим просушиванием,
- 2 - дезинфекция рук кожным антисептиком двукратно,
- 3 - закрытие рук стерильными одноразовыми перчатками.

В отличие от вышеописанного способа механической очистки на хирургическом уровне в обработку включаются предплечья, для просушивания используются стерильные салфетки, а само мытьё рук длится не менее 2 минут. После высушивания дополнительно обрабатываются ногтевые ложа и околоногтевые валики одноразовыми стерильными деревянными палочками, смоченными в растворе антисептика.





ЩЁТКИ ДЛЯ РУК:

Щётки применять не обязательно. Если щётки все же применяются, то следует применять стерильные мягкие щётки однократного применения или способные выдержать автоклавирование, при этом пользоваться щётками следует только для обработки околоногтевых областей и только для первой обработки в течение рабочей смены. По окончании этапа механической очистки на кисти рук наносится антисептик порциями по 3 мл и, не допуская высыхания, втирается в кожу, строго соблюдая последовательность движений. Процедура нанесения кожного антисептика повторяется не менее двух раз, общий расход антисептика — 10 мл, общее время процедуры — 5 минут.



ПОДГОТОВКА ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ СТОЛОВ:

Следует сначала приготовить:

- Биксы со стерильным бельем и перевязочным материалом;
- Стерильный операционный инструментарий;
- Шовный материал.
-

Приступаем к накрыванию операционного стола:

1. Несколько раз обработать поверхность операционного стола 70% раствором этилового спирта
 2. Открываем бикс со стерильным бельем при помощи ноги
 3. Начинаем накрытие большого операционного стола
 4. Две стерильные простыни, которые сложены вдвое, положить на правую и левую сторону стола.
 5. Кладем одну простынь на другую так, чтобы расстояние нахлеста должно быть не менее 10 см, края простыней должны спадать минимум на 15 см.
 6. Поверх простыни необходимо положить еще одну развернутую простынь, края должны спадать минимум на 25 см.
 7. Раскладываем стерильный инструментарий на стол
 8. Сверху накрываем стол с инструментарием стерильной простыней в два слоя по всему периметру.
-

ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ОПЕРАЦИИ:



Операция проводится после осмотра пациента врачом-офтальмологом, который необходим для оценки показаний и противопоказаний, выбора оптимального вида операции. До операции необходимы обследования (общий анализ крови, ЭКГ и другие по назначению врача) и осмотр пациента терапевтом с выдачей заключения о возможности оперативного лечения и отсутствии противопоказаний. Возможно, потребуются консультация врача-анестезиолога, если предполагается использование общего наркоза.

В день операции:

За 4 часа до начала операции пациент не должен принимать пищу и пить. Прибыть в клинику необходимо не позже, чем за 30 минут до запланированного времени начала операции.

В клинике на 1 этаже есть гардероб, где можно оставить верхнюю одежду пациента и родственников. Для пациента необходимо подготовить сменную одежду и обувь.

Спасибо за внимание!

