

إدارة التمريض أثناء الجراحة:



مراجعة: د. مها صبيح

إدارة التمريض أثناء الجراحة:

تعريف:

—من وقت استقبال المريض في غرفة العمليات حتى دخوله إلى غرفة الإنعاش
أو وحدة رعاية ما بعد التخدير (PACU)



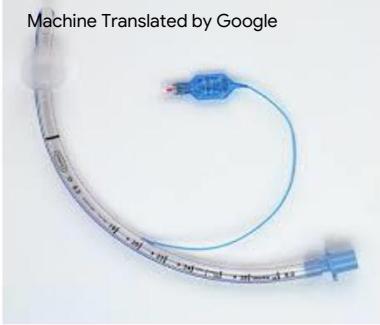
الفريق الجراحي:

- الممرضة الدورية:** - يجب أن تكون ممرضة مسجلة ، (RN) تدير غرفة العمليات وتحمي سلامة المرضى .
- التحقق من استمرارة الموافقة ، وحالة الغرفة (درجة الحرارة ، والتنظيف ، والعقم ، والرطوبة ، والبرق ، ووظيفة المعدات ، وأنشطة المستندات . -**2** ممرضة الفرك: ، RN إجراء فرك اليدين الجراحي : إعداد طاولات معقمة ، وإعداد الغرز ، والضمادات ، ومعدات خاصة ، المصارف ، الإسفنج).
- مواد العد والعينة الموسومة بممرضة تعميم.**

يُكمل..

-الجراح: -يقوم بالعمليات الجراحية ويرأس الفريق. -مساعد أول ممرض مسجل -
(RNFA) يعمل تحت إشراف الجراح المسؤول عن التعامل مع الأنسجة ، وتوفير التعرض
في مجال الجراحة ، والخياطة ، والتوازن. -يجب أن يكون على دراية بعلم التشريح وعلم
وظائف الأعضاء ومعالجة الأنسجة والخياطة وتقنيات الجراحة المعقمة .





يُكمل...

5- طبيب التخدير وطبيب التخدير - طبيب التخدير: طبيب مدرب على فن التخدير.

والعلوم.

- طبيب التخدير: أخصائي رعاية صحية مؤهل يقوم بإجراء التخدير (معظمهم من الممرضات).

مسؤولية فريق التخدير: تقييم الحالة الصحية للمرضى • تحديد نوع التخدير وإدارته • التنبيب (ETT) • مراقبة حالة النقاط (العلامات الحيوية، ، ، ABGs الأكسجين) • القناع الحنجري لمجرى الهواء • المراقبة المتجانسة. مراقبة جهاز التنفس الصناعي وضبط مخطط كهربية القلب).



البيئة الجراحية:

- يجب أن يكون الجناح الجراحي خلف أبواب مزدوجة. ويقتصر الوصول على الأشخاص المصرح لهم فقط. - الالتزام بمبدأ التعقيم الجراحي ، قيود الموظفين ، عقم الغرف والمعدات ، التنظيف

- يجب الجلوس في مركز لجميع الخدمات الداعمة (علم الأمراض ، وحدة العناية المركزة ، المختبر ،).

- لديه جهاز تنظيف خاص للغبار والسوائلإلخ)

- لتقليل الميكروبات. تنقسم المنطقة الجراحية إلى 3 مناطق : أ- منطقة شبه غير مقيدة: مسموح بارتداء ملابس الشارع

ب- المنطقة شبه المحظورة: أقمصة التنظيف والقبعات ج- المنطقة المحظورة:
تلبس أقمصة التنظيف وأغطية الأحذية والقبعات والأقنعة.



مبادئ العقم الجراحي:

- يمنع تلوث الجروح الجراحية وينبع العدوى بعد الجراحة - يجب أن تكون جميع المستلزمات الجراحية معقمة . - يقوم الفريق الجراحي بإعداد نفسه عن طريق فرك أيديهم وذراعهم بمحلول معقم)
- يجب أن تكون منطقة العمليات مغلقة ومعقمة .
- يجب تحضير المراقبة البيئية بما في ذلك جميع المعدات قبل الجراحة.
- تغيير هواء الغرفة س 15 دقيقة لتقليل البكتيريا المنتشرة في الهواء.



أنواع المسكنات والتخدير

أهداف التخدير هي توفير التسكين ، والتهئة ، واسترخاء العضلات ، وكذلك السيطرة على الجهاز العصبي الإرادي.

مستويات التهئة والتخدير :

1- الحد الأدنى من التخدير:

-إنها حالة ناتجة عن عقار يمكن خلالها للنقط أن تستجيب بشكل طبيعي للأوامر الشفهية.

الإدراك والتنسيق قد يضعف ولكن الجهاز التنفسى
والقلب والأوعية الدموية لا تتأثر



يكمـل ...

2- التخدير المعتدل :

- انخفاض مستوى الوعي الذي لا يضعف من قدرة المريض على التنبيه الجسدي. - ربما يتم دمجه مع مناطق أخرى أو محلية أو فوق الجافية

تخدير.

3- التخدير العميق: - لا يمكن إيقاظ المريض بسهولة ولكن يمكن أن يستجيب بشكل هادف بعد التنبيه المتكرر



يُكمل... .

التخدير هو حالة من التخدير (تبطط الجهاز العصبي المركزي) ، وقد يتطلب دعماً للتهوية .

-التخدير العام يتكون من أربع مراحل : -**المرحلة الأولى (التخدير الأولي)** التحرير - النقاط تشعر بالدفء ، الدوخة ، ولا تزال واعية بسهولة. -**المرحلة الثانية (الإثارة)** - الصراخ ، الضحك ، **البكاء، اتساع حدقة العين ، النبض السريع ، RR غير منتظم.** - تحتاج النقاط إلى كبح جماح خلال هذه المرحلة.

يُكمل..

-**المرحلة الثالثة (التخدير الجراحي)** - يتم الوصول إليها عن طريق إعطاء بخار التخدير المستمر أو الغاز.

-نقاط فاقد للوعي ، بؤبؤ العين صغير ، RR منتظم ، احمرار الجلد.

-**المرحلة 4(الاكتئاب النخاعي)** - يتم الوصول إليها عند إحداث الكثير من التخدير .

- ضحل ، نبض ضعيف ، توسيع التلاميذ ، يحدث زرقة. - خلال هذه المرحلة يجب أن يكون التخدير د / ج والدعم الأولي ^و للتنفس والдинاميكية المترابطة





طرق التخدير :

1- الاستنشاق :

2- عن طريق الوريد:

-الميزة: بداية التخدير لطيفة لا يوجد أزيز ، دوخة ،

3- التخدير الموضعي: -تخدير موضعي يتم فيه حقن مادة مخدرة حول الأعصاب

-يعتمد التأثير على نوع العصب المصايب.

PERIPHERAL NERVE BLOCKS



Epidural



- 1- التخدير التخيلي .1- يحقن في الفراغ القطني داخل القراب. 2- يمنع التوصيل في جذور الأعصاب الشوكية والعقد الظهرية. يحدث الشلل والتسكين تحت مستوى الحقن.
- 5- التخدير فوق الجافية .1- يتم تحقيقه عن طريق حقن مخدر موضعي في الفضاء خارج الجافية عن طريق البزل القطني (حول الحبل الشوكي)

2. نتائج مشابهة لتسكين العمود الفقري -6- إحصار العصب المحيطي

1. يتم تحقيقه عن طريق حقن مخدر موضعي في موقع معين لجعل منطقة التخدير محددة



المضاعفات المحتملة أثناء العملية:

1. نقص التهوية (نقص تأكسج الدم ، فرط كاربيا). 2. -رضوض الفم (كسر في الأسنان أو البلعوم أو الرضح الجنجي) -بسبب صعوبة التنبيب الرغامي .3 انخفاض ضغط الدم -بسبب نقص حجم الدم قبل الجراحة أو ردود الفعل على عوامل التخدير .4. خلل النظم القلبي -بسبب وجوده مسبقاً تسوية القلب والأوعية الدموية ، ونقص الأكسجة في الدم ، وعدم توازن الإلكتروليت ، أو ردود الفعل على عوامل التخدير .5 انخفاض حرارة الجسم -بسبب التعرض لبيئة غرفة العمليات الباردة وفقدان القدرة على التنظيم الحراري الطبيعي من عوامل التخدير .6 تلف الأعصاب المحيطية -بسبب الوضع غير المناسب للمرضى (على سبيل المثال ، الوزن الكامل على الذراع) أو القيود

7. ارتفاع الحرارة الخبيث.

أ. رد فعل نادر لمواد الاستنشاق المخدرة (هالوثان) ومرخيات العضلات (على سبيل المثال ، سكسينيل كولين). ب. قد تؤدي بعض الأدوية مثل الثيووفيلين والأمينوفيلين والأدرينالين والديجوكسين أيضًا إلى تحفيز هذا التفاعل أو تكثيفه. ج. تحدث المضاعفات المميتة عند الأفراد الأصغر سنًا الذين يعانون من اضطراب عضلي وراثي .

د. ارتفاع الحرارة الخبيث ناتج عن التراكم المفرط لـ Ca مع زيادة تقلص العضلات. هـ. المظاهر السريرية: عدم انتظام دقات القلب ، التكزز الزائف ، تصلب العضلات ، الحمى الشديدة ، الازرقاق ، قصور القلب ، وتلف الجهاز العصبي المركزي. العلاج - دانترولين الصوديوم ، (Dantrium) والأكسجين ، وسكر العنب 50% (مع الأنسولين الإضافي لتعزيز استخدامه) ، ومدرات البول ، ومضادات اضطراب النظم ، وبيكربونات الصوديوم (للحماض الشديد) ، والتدابير الخافضة للحرارة (على سبيل المثال ، بطانية التبريد ، المحاليل الملحي الوريدية المثلجة ، أو غسيل مثليج بالمحلول الملحي للمعدة أو المثانة أو المستقيم).

عملية التمريض

1-التقييم:

-الحصول على البيانات. العلامات الحيوية والاختبارات المعملية و LOC (GCS). 2-

التشخيص: -1القلق -2خطر حدوث مضاعفات -3خطر الإصابة -4اضطراب الإدراك

الحسي