

Πρόγραμμα εργασίας και καθηκόντων Μαιών και Νοσηλεύτριών Χειρουργείου*

Αικατερίνη Κρασανάκη-Πετροχείλου, Προϊσταμένη Χειρουργείου Π.Γ.Ν-Μαιευτηρίου "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ".

*Αφιέρωμα στις νεοδιόριστες συναδέλφισσες.

Φροντίδα και καθήκοντα χειρουργικής διαθερμίας

- Πριν τοποθετήσουμε τη διαθερμία ρωτάμε το χειρουργό αν τη θέλει. Πλησιάζουμε το τραπεζίδιο, όπου βρίσκεται η διαθερμία, κοντά στο χειρουργικό τραπέζι. Με όλους τους όρους ασφαλείας, που διέπουν τη χρήση ηλεκτρικού ρεύματος (στεγνά χέρια, όχι φθαρμένα καλώδια, όχι φθαρμένες πρίζες), τοποθετούμε τη διαθερμία στην πρίζα.
- Ελέγχουμε αν έρχεται ηλεκτρικό ρεύμα στη διαθερμία ανοίγοντας το κουμπί της και δεν ξεχνάμε να το ξανακλείσουμε.
- Δίνουμε το θερμοκαυτήρα στην εργαλειοδότρια. Ελέγχουμε αν ο θερμοκαυτήρας είναι εντάξει. Υπάρχουν, δηλαδή, το σφαιρίδιο ή μαχαιρίδιο ανάλογα, η λαβίδα, τα καλώδια με δύο βίσματα;
- Αφού τοποθετηθεί η ασθενής στο χειρουργικό τραπέζι, τοποθετούμε τη γείωση όσο πλησιέστερα γίνεται στη χειρουργική τομή.
- Η γείωση τοποθετείται σε στεγνό μέρος, όχι σε βρεγμένο.
- Ελέγχουμε το σώμα και τα μέλη της ασθενούς να μην έρχονται σε επαφή με σιδερένια επιφάνεια στο πλάι ή στο πλαίσιο του χειρουργικού τραπεζιού.
- Αφού καλυφθεί η ασθενής με τον αποστειρωμένο ιματισμό, δίνουμε το θερμοκαυτήρα με το καλώδιο να εφαρμοστεί στη διαθερμία. Κανονίζουμε την ένταση που θέλουμε και ανοίγουμε το κουμπί της διαθερμίας.
- Αν κατά τη διάρκεια της επέμβασης αλλάξει θέση η ασθενής, βεβαιωνόμαστε ότι η γείωση είναι ξανά σωστά στη θέση της. Όταν τελειώσει η επέμβαση, σβήνουμε τη διαθερμία, ελέγχουμε το θερμοκαυτήρα μας με τα εξαρτήματά του, βγάζουμε τη γείωση.
- Δεν πρέπει ποτέ να ξεχνάμε ότι η διαθερμία είναι ένα κλειστό κύκλωμα ηλεκτρικού ρεύματος, που αν δεν πληροί όλους τους όρους ασφαλείας, είναι επικίνδυνο για τον ασθενή και για εμάς. Γι' αυτό, δεν πρέπει να προσπαθούμε να διορθώσουμε πρόχειρα κάτι, αλλά επιβάλλεται να καλούμε τον τεχνικό.

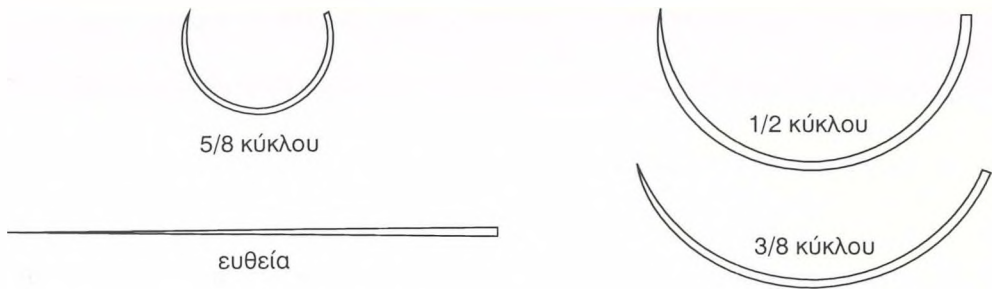
Φροντίδα χειρουργικού παρασκευάσματος, κυτταρολογικών καλλιέργειών κλπ.

- Αφού βγει το παρασκεύασμα, η εργαλειοδότρια το παραδίδει στην αδελφή κυκλοφορίας μέσα στο τάπερ, που προηγουμένως έχει ετοιμάσει η δεύτερη.
- Στο τάπερ αναγράφεται το ονοματεπώνυμο της ασθενούς και το είδος του παρασκευάσματος.
- Το είδος του παρασκευάσματος το αναφέρει ο χειρουργός, ανεξάρτητα αν εμείς βλέπουμε ότι είναι μήτρα με εξαρτήματα ή άνευ εξαρτημάτων.
- Στο τέλος της επέμβασης κλείνεται το τάπερ και το παρασκεύασμα τοποθετείται στο ψυγείο μέχρι να σταλεί στο Εργαστήριο.
- Αφού τελειώσει ο χειρουργός, γράφεται το παραπεμπτικό και το μεσημέρι η υπεύθυνη αποστολής των παρασκευασμάτων τα γράφει στο ειδικό τετράδιο, ελέγχει τα παρασκευάσματα με τα παραπεμπτικά και υπογράφει. Τα παραδίδει στον τραυματιοφορέα, που τα πηγαίνει στο Εργαστήριο. Υπογράφει ο τραυματιοφορέας που τα παραδίδει και η παρασκευάστρια που τα παραλαμβάνει.
- Αν το παρασκεύασμα είναι για ταχεία, τότε φεύγει αμέσως για το Εργαστήριο με το αντίστοιχο παραπεμπτικό. Αν η ασθενής έχει "αυστραλιανό θετικό", αναγράφεται πάνω στο τάπερ και στο παραπεμπτικό.
- Κυτταρολογικές καλλιέργειες λαμβάνονται σε σωληνάρια, αποστειρωμένα ή όχι.
- Η κυτταρολογική στέλνεται το μεσημέρι. Η καλλιέργεια στέλνεται αμέσως μαζί με τα αντίστοιχα παραπεμπτικά και αφού γραφτούν στο προαναφερθέν τετράδιο.
- Οι ορμονικοί υποδοχείς, αφού κλειστούν με το ονοματεπώνυμο της ασθενούς εντός και εκτός του ειδικού κουτιού, τοποθετούνται στο δοχείο με το άζωτο. Το ίδιο και τα ογκογονίδια.
- Οι κυτταρομετρίες τοποθετούνται στην κατάψυξη του ψυγείου μέχρι να αποσταλούν στο Εργαστήριο.
- Το παραπεμπτικό που θα γραφτεί από το γιατρό πρέπει να έχει όλα τα στοιχεία, όπως: ονοματεπώνυμο ασθενούς, ημερομηνία, Κλινική, είδος παρασκευάσματος, ηλικία, Τ.Ε.Ρ., τοκετούς, κλινική διάγνωση, υπογραφή γιατρού.

Χρήση χειρουργικών βελονών

Στη Χειρουργική, ανάλογα με το είδος του ιστού που πρόκειται να συρραφεί, υπάρχουν διάφορα είδη βελονών σχετικά με το σχήμα, το μέγεθος κλπ. Κατασκευάζονται από ανθρακικό ή ανοξείδωτο χάλυβα και δεν οξειδώνονται. Τα χαρακτηριστικά των βελονών είναι:

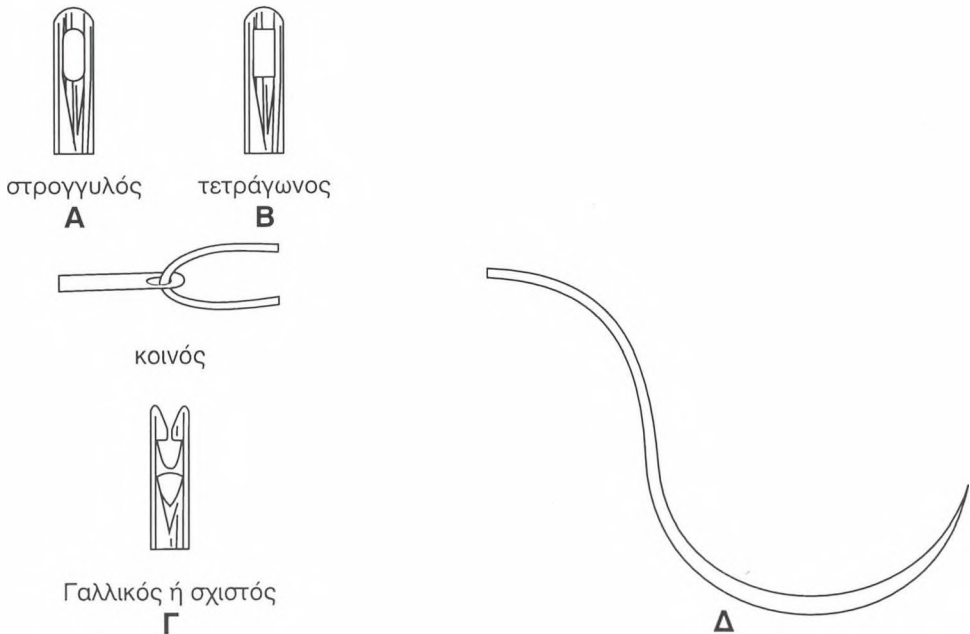
1. **ΣΧΗΜΑ:** Υπάρχουν βελόνες ευθείες, επομένως ευθύ και κυκλικό ή κυρτό σε διάφορα μεγέθη του κύκλου. Έτσι, έχουμε βελόνες 1/2 κύκλου, 3/8 του κύκλου και 5/8 του κύκλου (Σχήμα 1).



Σχήμα 1. Βελόνες σχήματος κύκλου (κυρτές) και ευθείες (Davis and Geck).

2. ΜΕΓΕΘΟΣ: Το μέγεθος της βελόνας κυμαίνεται από πολύ μικρό των 8 χιλιοστών, έως πολύ μεγάλο των 90 χιλιοστών.

3. ΟΦΘΑΛΜΟΣ: Ο οφθαλμός μπορεί να είναι κοινός και το ράμμα να διαπερνά τους ιστούς αναδιπλωμένο στα δύο. Μπορεί να είναι σχιστός ή γαλλικός, μέσα από τη σχισμή του οποίου πιέζεται και διαπερνιέται το ράμμα πάλι σε διπλά τεμάχια. Υπάρχει και η βελόνα χωρίς οφθαλμό, στο κοίλο άκρο της οποίας έχει εισαχθεί και στερεωθεί το άκρο του νήματος (βελόνες ατραυματικών ραμμάτων) (Σχήμα 2).



Σχήμα 2. Davis and Geck: Διάφορα είδη οφθαλμού βελονών, A,B,Γ,Δ και ατραυματική βελόνη (Ethicon).

4. ΑΙΧΜΗ: Η αιχμή της βελόνας ποικίλλει ανάλογα με τον ιστό που πρόκειται να διαπεράσει (Σχήμα 3). Έτσι, έχουμε βελόνες με:

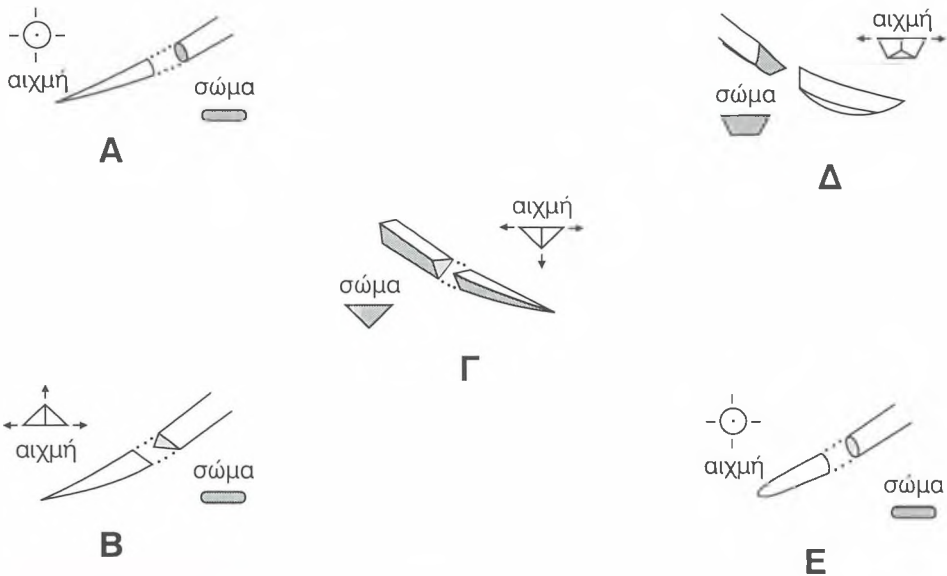
Α. Κωνοειδή αιχμή: χρησιμοποιείται σε πολύ μαλακούς ιστούς (κοιλίας και καρδιάς).

Β. Κοινή κόπτουσα αιχμή: χρησιμοποιείται για συρραφή τενόντων και δέρματος. Έχει τρία γωνιώδη κόπτοντα χείλη στις κυρτές βελόνες. Η κορυφή του τριγώνου είναι στην εσωτερική καμπύλη της βελόνας.

Γ. Αντίθετη κόπτουσα αιχμή: σ' αυτή το γωνιώδες χείλος της κορυφής του τριγώνου στις κυρτές βελόνες βρίσκεται στην εξωτερική καμπύλη και προκαλεί λιγότερη κάκωση των ιστών.

Δ. Σπαθάτη ή σπάτουλα αιχμή: χρησιμοποιείται στην Οφθαλμολογία. Είναι επίπεδη με πλάγια γωνιώδη κόπτοντα χείλη.

Ε. Αμβλεία αιχμή: έχει στρογγυλή κορυφή, που χρησιμοποιείται σε ιστούς με πολλά αιμοφόρα αγγεία (ήπαρ και νεφρούς).



Σχήμα 3. Διάφορες αιχμές βελονών: Α,Β,Γ,Δ,Ε (Ethicon).

5. ΣΩΜΑ ΒΕΛΟΝΑΣ: Το σώμα της βελόνας είναι συνήθως στρογγυλό καθ' όλο το μήκος της και κοφτερό κατά μερικό μόνο ή καθ' όλο το μήκος.

Σημείωση: Τα χαρακτηριστικά των βελονών αποτελούν επιπρόσθετες τεχνικές προδιαγραφές των χειρουργικών ραμμάτων, καθορίζονται δηλαδή κατά την παραγγελία τους.