

## PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVA PŘED ENDOUROLOGICKÝMI VÝKONY

**Zuzana Pevná**

Urologická klinika, Olomouc

**Endourologie zaznamenává v posledních letech velký rozmach. Optickými nástroji dokážeme operovat téměř na všech orgánech močového ústrojí. V neposlední řadě je přínosem i zavedení laparoskopických metod. Na našem pracovišti provádíme endoskopické operace u onemocnění prostaty, močové trubice, močového měchýře, močovodů a onemocnění dutého systému ledviny. Běžně rovněž provádíme laparoskopické operace varikokély i laparoskopické nefrectomie a operace nadledvin. Kratší doba hospitalizace, kratší pracovní neschopnost, menší náklady na pooperační péči – to jsou hlavní důvody, proč se stávají endoskopické operace v urologii stále více užívanými.**

Předoperační příprava má 3 fáze. Dlouhodobou, krátkodobou a bezprostřední.

Za dlouhodobou přípravu považujeme všechna vyšetření, která pacient absolvuje před plánovaným endoskopickým výkonem. Zároveň může obsahovat i medikamentózní přípravu ke kompenzaci přidružených chorob. Krátkodobá příprava začíná v den přijetí na lůžkové oddělení, zahrnuje obvykle vyprázdnění nemocného, oholení operačního pole a další medikamentózní přípravu. Bezprostřední příprava se týká samotného operačního dne.

Dlouhodobá příprava je zahájena již na ambulanci, kdy lékař indikuje příslušný endovýkon, vysvětlí nemocnému nutnost tohoto výkonu a objedná termín operace. Pacient obdrží: Žádost o provedení předoperačního vyšetření, Příjímací protokol a eventuálně i Požadavek odběru krve na autotransfúzi.

Žádost o provedení předoperačního vyšetření je určena praktickému lékaři, internistovi nebo jinému lékaři, v jehož péči pacient je a zahrnuje všechna vyšetření, která musí být provedena před výkonem v celkové anestézii, v souladu s klasifikací ASA. Jsou to například: odběry krve na hematologické a koagulační vyšetření, biochemické vyšetření, chemické a bakteriologické vyšetření moče, vyšetření krevní skupiny, není-li indikován odběr na autotransfúzi, dále pak rentgenový snímek plic, elektrokardiogram a interní vyšetření s vyjádřením schopnosti nemocného podstoupit operační výkon. U pacientů s komplikujícím onemocněním (ASA II – IV) požadujeme diabetologické, spirometrické, neurologické nebo kardiologické vyšetření. S diabetologickým vyšetřením úzce souvisí i převedení na inzulinovou terapii. Žádost o předoperační vyšetření dále obsahuje upozornění pro nemocné, kteří užívají antiagregační léčbu.

Příjímací protokol je vlastně dotazník, který zahrnuje otázky týkající se rodinné, osobní, pracovní, alergologické a farmakologické anamnézy. Tento dotazník vyplňuje pacient, stvrdí jej podpisem a slouží k orientaci ošetřujícímu lékaři při přijetí pacienta. Díky těmto žádostem a dotazníkům, které se samozřejmě stávají součástí chorobopisu, je pacient přijímán na oddělení pouze den před výkonem. Zkracuje se tak významně doba hospitalizace, nezanedbatelný je i fakt, že pacient nepobývá zbytečně dlouhou dobu v cizím, stresujícím prostředí.

Krátkodobá předoperační příprava začíná v den přijetí pacienta na oddělení. S touto přípravou je seznámen zdra-

votní sestrou, která mu vysvětlí nutnost předoperační přípravy, její jednotlivé ošetřovatelské úkony a jejich časový rozvrh. V rámci této přípravy je sestra s pacientem v neustálém slovním kontaktu, správně vedeným rozhovorem zjišťuje jeho psychický stav, projevy strachu a stresu, zároveň však zjišťuje, do jaké míry je o operačním výkonu informován. Podle těchto zjištění pak informuje ošetřujícího lékaře, který s pacientem sepisuje informovaný souhlas s navrhovanou operací. Sestra také motivuje pacienta k dotazům směrem k lékaři. Cílem těchto rozhovorů je, aby pacient byl co nejlépe informován o plánovaném výkonu, o jeho eventuelních rizicích a možných komplikacích a dalším pooperačním průběhu. Samozřejmě nesmíme opomenout zpětnou vazbou zjistit, zda pacient našim slovům porozuměl, zda vysvětlení lékaře bylo pochopeno.

Nejčastějšími ošetřovatelskými diagnózami v tomto období jsou: pocit nejistoty z neznámého prostředí (zvláště u starších lidí) a obavy a strach z deficitu informací. Samozřejmě, že tyto problémy může pacient slovně negovat, pozorováním ale lze zjistit pravý stav. Tyto problémy řešíme vstřícným rozhovorem, opakovaným vysvětlováním problematiky, seznámením pacienta s ošetřovací jednotkou. Jednotlivé ošetřovatelské výkony je třeba nemocnému řádně vysvětlit. Do krátkodobé předoperační přípravy zahrnujeme také vyprázdnění pacienta a oholení operačního pole. Záměrně se zmiňuji o operačním poli, neboť i endoskopická operace se může změnit v otevřenou, na což musí být pacient řádně upozorněn a připraven. Přípravou operačního pole myslíme oholení v rozsahu jako na otevřenou operaci. U žen provádí holení zdravotní sestra, u mužů, z důvodu respektování studu, provádí holení sálový zřízenec – muž. Mladší pacienti často uvítají možnost, že se mohou vyholit sami. U všech výkonů podáváme očistné klyzma. Následuje koupel a poučení nemocného o stravovacím režimu a nutnosti lačnění. Tato krátkodobá příprava vyžaduje spolupráci nemocného, která se liší v jednotlivých případech dle celkového stavu a věku pacienta. Musí být zaznamenána v dokumentaci, za správné provedení sestra ručí. Samozřejmostí je i správné plnění lékařských ordinací.

V den operačního výkonu provádíme bezprostřední předoperační přípravu. Pacient je lačný, poučený, sestra splní všechny ordinace týkající se medikamentózní přípravy a premedikace, která je naordinována anesteziologem. Tato fáze přípravy zahrnuje i zajištění bandáže dolních končetin, odstranění vyjímátných zubních náhrad, od-

stranění všech šperků a jejich uložení do trezoru na oddělení. Pokud má pacient permanentní katetr, před odjezdem na operační sál jej také odstraňujeme. Bezprostředně před operací je pacient zvláště vděčný za vstřícnost ošetřujícího personálu, za každé slovo útěchy a povzbuzení.

Předoperační příprava je velmi důležitou součástí celé léčby. Její správné provedení a citlivý přístup ošetřovatelského personálu nám přinese spokojeného, informovaného

pacienta, který má samozřejmě strach, ale dokáže jej zvládnout. Správná příprava také znamená menší riziko pooperačních komplikací a tím kratší dobu hospitalizace. S rozvojem ošetřovatelství jako samostatné disciplíny je podíl sestry na předoperační přípravě náročný zejména na komunikaci, schopnost empatie a neposledně na bezchybné provedení. A věřte tomu, že takový přístup sester ke své práci každý pacient ocení.

## NOVÉ KNIHY

### **Praktický slovník medicíny 6. vydání** Martin Vokurka, Jan Hugo a kolektiv

Maxdorf 2000, 6. vyd., 490 stran, A5 váz., ISBN: 80-85912-38-4, cena: 395 Kč

Od 30. let u nás nebyl k dispozici výkladový slovník, který by širokou veřejnost srozumitelně seznamoval s lékařskou terminologií.

Slovník je svým pojetím, výběrem hesel a jejich srozumitelným zpracováním určen především široké veřejnosti. Přesto řada lékařů slovník kupuje a používá. Mezi více než 11 000 hesly najde jen málo těch, které nezná (snad jen některá hesla týkající se nejmodernějších oblastí medicíny – imunologie a molekulární medicíny). Slovník však nabízí důkladné propracování souvislostí, propojení hesel odkazy apod. Mimo to je ve slovníku zpracována velmi živým způsobem lékařská etymologie. Pro lékaře je také důležité vědět, do jaké míry jsou nyní – po vydání Praktického slovníku medicíny – obeznámeni s lékařskými termíny jejich pacientů. Všechny tyto důvody činí slovník zajímavým i pro lékaře.

Objednávky: Maxdorf, tel. 02/4447 1037

## INFORMACE

Vážená kolegyně, vážený kolego,

pracovní skupina zabývající se biochemickou a molekulárně biologickou podstatou cystinurie u českých pacientů nabízí spolupráci resp. možnost vyšetření pacientů a jejich rodinných příslušníků s tímto onemocněním na výzkumné bázi.

### **Biochemické a molekulárně genetické vyšetření cystinuriků**

Ke kompletnímu vyšetření je postačující vzorek sběru moči za 24 hodin a nesrážlivé krve (EDTA).

Transport vzorku dohodněte, prosím, telefonicky s kontaktní osobou.

Velmi se těšíme na spolupráci.

#### Kontaktní osoby:

RNDr. Tomáš ADAM, Ph.D.  
Mgr. Zuzana ŠKOPKOVÁ  
Laboratoř dědičných metabolických poruch  
FN Olomouc  
I. P. Pavlova 6  
775 20 OLOMOUC  
tel. 068 / 541 65 55  
email: tomasadam@email.cz  
<http://iem.wz.cz/>

MUDr. Sylvie ŠTASTNÁ  
MUDr. Eva KOŠTÁLOVÁ  
Ústav dědičných metabolických poruch  
VFN Praha  
U nemocnice 2  
128 08 PRAHA  
tel. 02 / 249 181 14  
email: sstastna@dec52.lf1.cuni.cz

Mgr. Eva HRABINCOVÁ  
Mgr. Hana FRANCOVÁ  
Výzkumný ústav zdraví dítěte  
Křížkova 70  
660 89 BRNO  
tel. 05 7262854  
email: eva.hrabcova@volny.cz