

Delo med. sestre instrumentarke pri transuretralni elektroresekciji

POVZETEK. V članku »Delo med. sestre instrumentarke pri transuretralni elektroresekciji« nas avtorica seznanja z dolžnostmi med. sestre, ki jih ima pred operacijo, med operativnim posegom in po njem in se nanašajo na vsestransko strokovno pripravo bolnika kakor tudi operacijske sobe, aparatur in instrumentov.

Posebno važnost posveča pravilni pripravi instrumentarske mize, čiščenju, dezinfekciji in sterilizaciji instrumentov ter nas podrobno seznanja z vsemi potrebnimi postopki.

ROLE OF THE OPERATING NURSE IN THE TRANSURETHRAL ELECTRORESECTION. The paper points out the tasks of the theatre nurse prior to, during and following surgery, which cover a many-sided professional preparation of the patient, on the one hand, and of the operating theatre, apparatus and surgical instruments on the other hand. A special emphasis is put on the proper preparation of the instrument table, as well as cleaning, disinfecting and sterilizing surgical instruments.

Endoskopija je opazovanje votlin, kot so želodec, požiralnik, mehur, rektum in druge. Tudi v urologiji delamo endoskopske preiskave, in sicer v diagnostične in operativne namene. Endoskopske diagnostične preiskave so: uretroskopija, cistoskopija z uvajanjem uretérnih katetrov v ureterje za retrogradno pielografijo in poskusne ekscizije.

Te preiskave delamo z instrumenti s hladno svetlobo. Zanje pripravimo naslednji instrumentarij: vodilo, srajčko Ch 19, albaran in optiko 70, 30 ali 0 stopinjsko ter upogljive klešče za poskusno ekscizijo.

Endoskopski operativni posegi so v uretri, na prostati, v mehurju in ureterjih. K operativnemu posegu štejemo tudi odstranitev tujkov iz mehurja z za primernim instrumentarijem, mehanično litotripsijo ter električno litotripsijo.

Za operativne posege pripravimo instrumentarij v primerih srajčk od Ch 19 do 27. Za posege pri otrocih pa uporabimo enake instrumente, vendar z manjšimi premeri, in sicer s srajčkami od Ch 9 do 16.

PRIPRAVA OPERACIJSKE SOBE, APARATUR IN INSTRUMENTOV

Po obveznem razkuženju aparatur in drugih predmetov v operacijski sobi prekontroliramo pravilno delovanje aparatur, še posebej izpiralne naprave, ter elektrotoma in aspiratorja. Nato pripravimo pladenj z dezinficiensi za čiščenje in dezinfekcijo operativnega polja. Na pladnju imamo še lubrikans (mazilo), glicerin, hidrokortizonsko mazilo in ksilokainov žele, ki anestezira, hkrati pa deluje tudi kot dezinficiens in mazilo, da instrument laže drsi. Bistvo vseh mazil, ki jih v urologiji uporabljamo, je, da so v vodi topljivi. Izpiralna naprava sestoji iz mešalne baterije, s katero uravnavamo toploto vode, ter iz mehničnega in bakterijskega

filtra. Mehanični filter služi za grobo čiščenje vode. Čistimo ga enkrat tedensko. Bakterijski filter pa zamenjamo vsaka dva do tri mesece, ker je tolikšna njegova doba trajanja.

Dele izpiralne naprave: stekleno posodo ali irigator ter gumijaste cevi steriliziramo neposredno pred operacijo v avtoklavu. Dodamo še steriliziran filter, ki smo ga že poprej sterilizirali in zanj že dobili bakteriološki izvid.

Pri elektrotomu pazimo, da je jakost svetlobe pravilno nastavljena, jakost električnega toka pa primerna za rezanje in koagulacijo. Negativna elektroda mora imeti na celotni površini z bolnikom dobre kontakte. Paziti je treba, da je elektroda tako nameščena, da ne pride nikjer v stik s tekočino med ploščo in bolnikovo kožo, ker lahko povzroči opekline. Pozitivno elektrodo priključimo na resektoskop (za elektroresekcijo).

PRIPRAVA BOLNIKA

Bolnika pripravimo en dan prej, tako kot za vse druge operacije. O operativnem posegu bolnika poučimo. Dobra duševna priprava se začne že ob sprejemu in nadaljuje prek vseh stikov bolnika z osebjem, prav do posega. S toplim odnosom nas vseh mu damo vedeti, da ni sam in zapuščen. Tudi na urološkem področju pazimo na osebno higieno, posebno okrog genitalij in ožjega operativnega polja. Brijemo tik pred operacijo čimbolj aseptično. Tik pred posegom izperemo mehur s fiziološko raztopino ali z 0,5 promilno raztopino desola ali aquae destillatae. Med posegom je bolnik v takem položaju kakor za ginekološki pregled.

PRIPRAVA INSTRUMENTARSKE MIZE

Najprej odvijemo sterilno ploščo instrumentarske mize, ki je zavita v štiri sloje platna ali havanskega papirja. Če imamo take instrumentarske mize, pri kateri se plošča ne da sterilizirati, jo le dezinficiramo z buratanom ali 70 % alkoholom, položimo nanjo sterilno gumirano platno, nanj pa paket s perilom in materialom, ki ga potrebujemo pri posegu. V paketu imamo dve rjuhi za pokrivanje nog in kompreso z razporkom za prekrivanje operativnega polja. Uporabimo lahko tudi ginekološke hlače z razporkom ali pa dve rjuhi in sterilno kompreso za enkratno uporabo. Poleg tega imamo še plašč za operaterja in mehak material, kot so tamponi in zloženci. Paket odpremo neposredno pred uporabo in dodamo rokavice, posodo s prijemalko za čiščenje operativnega polja, posodo za izpiranje mehurja in instrumente pač glede na vrsto posega.

Za transuretralno ureterotomijo pripravimo vodilo, uretroskop Ch 20, resektoskop, nož za rezanje striktur, ravno optiko, kabel za svetlobo in podaljšek izpiralne naprave. Pri tem operativnem posegu ne uporabljamo električnega toka, ker se striktura prereže s hladnim nožem.

Za resekcijo prostate, notranjega sfinktra ter benignih in malignih tumorjev v mehurju pa pripravimo: vodilo, srajčko Ch 24, resektoskop, ravno optiko, zanko, brizgalko za izpiranje, podaljšek izpiralne naprave, kabel za električni nož in kabel za svetlobo.

Za posege v ureterjih, incizijo ostijev pripravimo običajen citoskop z optiko 70 in albaranovim vložkom ter posebno za to pripravljeno žico. Za koagulacijo

drobnih papilomov pa betičasto upogljivo sondo. Za izvleček kamnov iz ureterja pripravimo Zeisovo sondo ali Dormia košarico.

Pri ekstrakciji manjših tujkov iz mehurja pripravimo posebno prijemalko, srajčko Ch 24 ter 30-stopinjsko optiko. Za mehanično drobljenje kamnov pripravimo litotriptor in 70-stopinjsko optiko.

Za električno litotripsijo pripravimo vodilo, srajčko Ch 24 ali 27, albaran ter 30-stopinjsko optiko. Za prenašanje električnega valovanja pripravimo posebej za to pripravljeno sondo in kabel, ki sondo veže z uratom ena.

Po kirurgičnem umivanju rok operater očisti operativno polje, se sterilno obleče, nato pokrije operativno polje in sam sestavi instrumente, ker je operacijska sestra pri tem posegu nesterilna. Sestra pri tem posegu priključi kable, nastavek izpiralne naprave in električni nož ter kabel za svetlobo. Po končanem operativnem posegu sestra podaja potrebni kateter in pomaga pri fiksiranju.

ČIŠČENJE INSTRUMENTOV PO OPERATIVNEM POSEGU

Instrumente razstavimo in damo 20 minut v razkužilo. Med tem časom odpošljemo resecirani material za histološko preiskavo. Po dezinfekciji instrumentov zunanji del izperemo z mlačno vodo — tekočo in mehko krtačo. Notranji del pa izperemo s curkom vode iz pištrole. Nato zunanjo stran instrumentov temeljito izsušimo, notranjo pa izpihamo s pištolo z oljem, ki ne vsebuje kislin.

ČIŠČENJE URETERNIH KATETROV

Po mehaničnem čiščenju jih damo za 20 minut v dezinfekcijsko sredstvo, nato jih umijemo pod tekočo vodo, prebrizgamo s curkom vode, posušimo, preprihamo in jih damo v posebno stekleno cev s formalinskimi tabletami. Vodilo in uretérni kateter dezinficiramo ali steriliziramo posamič in jih tik pred uporabo sestavimo. Tudi za uretérne katetre je najidealnejša plinska sterilizacija v polietilenski foliji.

DEZINFEKCIJA IN STERILIZACIJA INSTRUMENTOV

Očiščene instrumente dezinficiramo v posebnih hermetično zaprtih omaricah v formalinskih parah. Tako dezinficirani instrumenti so uporabni šele po 24 urah. Pred uporabo instrumente speremo z redestilirano vodo.

Možni so še drugi načini dezinfekcije, kot so kuhanje ali pa namakanje v 2 % zifirolu. Instrumente tudi steriliziramo. Najsodobnejša metoda sterilizacije je plinska sterilizacija z etilenoksidom v plinskem sterilizatorju. Posebna prednost te metode je v tem, da tako sterilizirani instrumenti v polietilenskih folijah ostanejo dalj časa sterilni. Slaba stran take metode pa je v tem, da jih moramo 24 ur pred uporabo prezračevati. Pri tem postopku uporabljamo več garnitur. V informativni brošuri o endoskopskih instrumentih je omenjena tudi hladna sterilizacija z alhideksom ali galizolom v obliki tekočine. Po tem postopku je maksimalen čas sterilizacije tri ure. Pred uporabo jih moramo izprati z destilirano vodo. Za tako sterilizacijo potrebujemo posebne posode (zvone), v katere postavimo instrumente v navpičnem položaju, kjer visijo na posebnem stojalu, ker le tako lahko ohranimo instrumente nepoškodovane.

STERILIZACIJA V AVTOKLAVU

Ves endoskopski instrumentarij se lahko sterilizira v avtoklavu pri temperaturi 134 stopinj 20 minut, vendar moramo paziti, da vložimo instrumente v hladen avtoklav, optiko zavijemo v kompreso in damo v tulec, postopoma segrevamo do potrebne temperature in pustimo, da se v njem tudi ohladijo.

Opozarjam, da uporabljamo te vrste sterilizacije le, če nam proizvajalec instrumentov dovoljuje takšno sterilizacijo. Največkrat imamo na razpolago samo eno ali dve sterilni garnituri instrumentov. Če želimo narediti še en poseg, lahko izjemoma dezinficiramo instrumente tako, da jih damo 20 minut v 10 % formalinsko raztopino, nato pa še 15 minut v 10 % raztopino desola. Šele nato jih lahko uporabimo. Takšno dezinfekcijo lahko uporabimo samo v nujnih primerih — tamponada mehurja.

Dodala bi še, da moramo endoskopske instrumente redno čistiti in mazati, da jim s tem podaljšamo čas trajnosti in uporabnosti.

Pri nabavi instrumentarija in aparaturnaj bo operacijska med. sestra poučena iz prospektov o sestavi aparaturnaj, o dezinfekciji in sterilizaciji instrumentov.

Viri:

1. Prof. Dr. Meirmeir Transurthrale Operatione (l. 1962).

2. Prof. Dr. Sackse dr Urologe (1974).

Mentor pri tem članku mi je bil dr. Bojan Pirkmajer.

TUDI PREHRANA VARUJE PRED NALEZLJIVIMI BOLEZNIMI

— Dobra prehrana varuje organizem nekaterih nalezljivih bolezni. — neustrezna prehrana vpliva na večjo sprejemljivost za nalezljive bolezni.

— Dobra prehrana olajša prebolevanje nalezljivih bolezni in lahko skrajša rekonvalescenco.

— Nalezljiva bolezen poslabša stanje prehranjenosti, ker povzroča razgradnjo beljakovin. Slabo hranjenim otrokom pa se npr. stanje prehranjenosti ob nalezljivi bolezni še poslabša.

— Veliko število črevesnih nalezljivih bolezni lahko preprečimo z ustreznimi higienskimi ukrepi.

Dr. Vera Ragaci-Pilato
(Iz gradiva SDZ 1977)