

# ΚΛΙΝΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΗΤΕΡΑΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΟΥ



*Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου  
Σχολή Ανθρώπινης Κίνησης και Ποιότητας Ζωής  
Τμήμα Νοσηλευτικής  
Κυριακή Ανυφαντάκη  
6064201500006*

# **Περιεχόμενα:**

- 1. Κλινικό Ημερολόγιο**
- 2. Παρουσιολόγιο**
- 3. Παιδιατρικό Ιστορικό- Επιπλέον ερωτήσεις**
- 4. Έντυπα Παρακολούθησης Παιδιατρικού Χειρουργικού Ασθενή**
- 5. Νοσηλευτική Διεργασία**
- 6. Βιβλιογραφία**

# **1.ΚΛΙΝΙΚΟ ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ**

*21/11/2018- Μαιευτική/ Γυναικολογική κλινική*

Η Μαιευτική/ Γυναικολογική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Τριπόλεως αποτελείται από 6 κλίνες, οι οποίες φιλοξενούν το πολύ 2 ασθενείς η κάθε μία. Διατίθεται ειδικά διαμορφωμένο δωμάτιο για την καθαριότητα των νεογνών, για την προετοιμασία της τροφής τους και για την αποστείρωση των σκευασμάτων που χρησιμοποιούνται από αυτά. Το Γενικό Νοσοκομείο Τριπόλεως διαθέτει δύο δωμάτια φυσιολογικού τοκετού, πλήρως εξοπλισμένα με όλα τα απαραίτητα υλικά και εργαλεία. Η πρωινή και η απογευματινή βάρδια καλύπτεται από δύο μαίες και από μία βρεφοκόμο. Η βραδινή βάρδια καλύπτεται από μία μαία και μία βρεφοκόμο.

Κατά την πρώτη μου μέρα στην κλινική αυτή, παρακολούθησα την επίσκεψη των γυναικολόγων, την επίσκεψη των παιδιάτρων και την νοσηλεία. Αφαίρεσα ουροκαθετήρες και άλλαξα ορούς στις λεχώνες.

*22/11/2018- Μαιευτική/ Γυναικολογική κλινική*

Η δεύτερη μέρα μου στην Μαιευτική/ Γυναικολογική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Τριπόλεως αφιερώθηκε στην παρακολούθηση δύο φυσιολογικών τοκετών. Αφού βεβαιωθήκαμε ότι οι δύο γυναίκες ήταν σωστά προετοιμασμένες, πέρασαν στην αίθουσα τοκετού. Και οι δύο τοκετοί έγιναν με επισκληρίδιο αναισθησία και χρειάστηκαν περιτονεοτομή.

*23/11/2018- Μαιευτική/ Γυναικολογική κλινική*

Κατά την τρίτη μέρα στην Μαιευτική/ Γυναικολογική κλινική παρακολούθησα τις επισκέψεις των γιατρών, βοήθησα στις αλλαγές των καισαρικών τομών και πραγματοποίησα αιμοληψίες. Παρακολούθησα την τοποθέτηση ουροκαθετήρα κατά την προετοιμασία ασθενή για το χειρουργείο και βοήθησα στην νοσηλεία. Διδάχθηκα τον τρόπο συμπλήρωσης του δελτίου

εισαγωγής και τον τρόπο καταγραφής του βιβλίου νοσηλείας και του βιβλίου λογοδοσίας.

*26/11/2018- Παιδιατρική/ Παιδοχειρουργική κλινική*

Η Παιδιατρική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Τριπόλεως συστεγάζεται με την Παιδοχειρουργική κλινική. Αποτελείται από 5 κλίνες, οι οποίες μπορούν να φιλοξενήσουν από 2 έως 4 ασθενείς. Είναι εξοπλισμένη τόσο με κρεβάτια νοσηλείας, όσο και με βρεφικές ή παιδικές κούνιες. Η πρωινή και η απογευματινή βάρδια καλύπτεται από δύο νοσηλεύτριες και από έναν βοηθό θαλάμου. Η νυχτερινή βάρδια καλύπτεται από έναν νοσηλευτή και ένα βοηθό θαλάμου. Ωστόσο οι παιδίατροι και οι παιδοχειρουργοί δεν εφημερεύουν καθημερινά, με αποτέλεσμα την μετακίνηση των ασθενών που χρίζουν συχνής παρακολούθησης και δεν εμφανίζουν σταθερή κατάσταση υγείας στο κοντινότερο εφημερεύον νοσοκομείο. Οι ασθενείς της κλινικής που παρουσιάζουν σταθερή κατάσταση υγείας και μένουν μέσα στον νοσοκομείο για την λήψη της φαρμακευτικής αγωγής ώστε να θεραπευτούν δεν χρίζουν μετακίνησης.

Την πρώτη μέρα στην Παιδιατρική/ Παιδοχειρουργική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Τριπόλεως, η προϊστάμενη νοσηλεύτρια με ξενάγησε στους χώρους της κλινικής, μου έδειξε που φυλάσσονται τα φάρμακα, τα υλικά και τα εργαλεία που χρησιμοποιούνται. Στην συνέχεια παρακολουθήσαμε την επίσκεψη των παιδιάτρων και την επίσκεψη των παιδοχειρουργών. Επίσης παρακολουθήσα τα επείγοντα περιστατικά που απευθυνόταν στον παιδοχειρουργό. Προετοιμάσαμε κάποιες κλίνες για την υποδοχή ασθενών και έγινε λήψη ζωτικών σημείων των ασθενών σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες. Το μεσημέρι βοήθησα με την προετοιμασία της νοσηλείας.

*27/11/2018- Παιδιατρική/ Παιδοχειρουργική κλινική*

Κατά την δεύτερη ημέρα στην Παιδιατρική/ Παιδοχειρουργική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Τριπόλεως παρακολουθήσα τις επισκέψεις των ιατρών. Στην συνέχεια διδάχθηκα από την προϊστάμενη νοσηλεύτρια του τμήματος τον τρόπο προετοιμασίας

των φαρμάκων των παιδιών, με την χρήση της μεθόδου των τριών, και τον τρόπο καταγραφής του δελτίου εισαγωγής, του εντύπου ζωτικών σημείων και ισοζυγίου υγρών ανάλογα με τον ασθενή και τις ιατρικές οδηγίες, των βιβλίων λογοδοσίας και νοσηλείας της παιδιατρικής και της παιδοχειρουργικής κλινικής ξεχωριστά. Προετοιμάσαμε και πραγματοποιήσαμε την νοσηλεία.

*28/11/2018- Παιδιατρική/ Παιδοχειρουργική κλινική*

Την Τρίτη μέρα άσκησης μου στην κλινική αυτή μετά τις επισκέψεις των θεράποντων ιατρών είχα την τύχη να παρακολουθήσω τα εξωτερικά περιστατικά του παιδοχειρουργού, ο οποίος με δίδαξε τι μπορεί να δημιουργεί πόνο στην βουβωνική περιοχή στα μικρά αγόρια, σε ποιες περιπτώσεις επεμβαίνει παιδοχειρουργός, πως ελέγχουμε την σωστή ανάπτυξη των όρχεων στα νήπια, τι μπορεί να σημαίνει η υπανάπτυξη και πως και σε ποιες περιπτώσεις αντιμετωπίζεται. Αργότερα ετοιμάσαμε τις κλίνες και τα έντυπα για δύο εισαγωγές. Παρακολούθησα λήψη μυελού των οστών για έλεγχο ενός ασθενή για μηνιγγίτιδα. Έπειτα προετοιμάσαμε και πραγματοποιήσαμε την νοσηλεία.

*03/11/2018- Παιδιατρική/ Παιδοχειρουργική κλινική*

Η τελευταία μέρα άσκησης ήταν αφιερωμένη στην λήψη παιδιατρικού ιστορικού από έναν παιδιατρικό χειρουργικό ασθενή. Πέρα από τις επισκέψεις των ιατρών και την νοσηλεία, τον υπόλοιπο χρόνο τον πέρασα στον θάλαμο όπου φιλοξενούταν ο ασθενής που είχα επιλέξει να αναφερθώ στην εργασία μου και συνέλεξα τις απαραίτητες πληροφορίες. Εκεί παρακολούθησα και τον καθαρισμό της σκωληκοειδεκτομής.

## **2. ΠΑΡΟΥΣΙΟΛΟΓΙΟ**

**3.ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ  
ΙΣΤΟΡΙΚΟ- ΕΠΙΠΛΕΟΝ  
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ**



# ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Παρακάτω σας παραθέτω όλες τις επιπλέον ερωτήσεις που έγιναν στον ασθενή, ώστε να συλλεχτούν όλες οι απαραίτητες πληροφορίες για την εκπλήρωση της νοσηλευτικής διεργασίας.

## ***1. Υπάρχει κάτι που σε ανησυχεί αυτή την περίοδο;***

Ανησυχώ με την κατάσταση της υγείας μου. Μετά την έξοδο μου από το νοσοκομείο, τρεις μέρες μετά την σκωληκοειδεκτομή, οι υψηλοί πυρετοί με οδήγησαν πάλι πίσω. Διαγνώστηκα με γαγγραινώδες περιτοναϊκή λοίμωξη. Είμαι 13 μέρες στο νοσοκομείο. Δεν μπορώ άλλο εδώ μέσα, κουράστηκα, δεν θα γίνω ποτέ καλά. Αν βγω από εδώ μέσα θα ήθελα να διδαχθώ κάθε μέτρο προστασίας ώστε να μην χρειαστεί να ξαναμπώ σε νοσοκομείο.

## ***2. Ποιες είναι οι συνήθειες του ύπνου σου (ώρα κατάκλισης, διάρκεια ύπνου, μεσημεριανός ύπνος, χρήση μαξιλαριών, τεχνικές χαλάρωσης); Έχεις παρατηρήσει κάποια αλλαγή κατά την διάρκεια της νοσηλείας σου;***

Έχω φυσιολογικό ύπνο. Κοιμάμαι γύρω στις 23:00 και ξυπνάω στις 07:00 τις καθημερινές. Τα σαββατοκύριακα ξυπνάω γύρω στις 10:00. Τα μεσημέρια συνήθως δεν κοιμάμαι αλλά ξεκουράζομαι καμία ωρίτσα. Χρησιμοποιώ ένα μαξιλάρι και συνήθως βλέπω τηλεόραση πριν κοιμηθώ. Όσο είμαι εδώ δυσκολεύομαι να κοιμηθώ το βράδυ, δεν νιώθω οικεία.

## ***3. Ποιες είναι οι διατροφικές σου συνήθειες; Έχεις κάποια τροφική αλλεργία; Υπάρχει κάποια τροφή που σου φέρνει δυσανεξία; Πως είναι η όρεξη σου; Έχεις παρατηρήσει κάποια αλλαγή στο βάρος σου;***

Κάνω μεσογειακή διατροφή, τρώω καθημερινά σπíti μου και καμιά φορά πηγαίνουμε έξω. Δεν έχω κάποια αλλεργία και δεν με ενοχλεί κάποια τροφή. Ακόμα και όταν δεν μου αρέσει το φαγητό προσπαθώ να τρώω λίγο. Τρώω τρεις φορές την ημέρα, το πρωί στο σχολείο, το μεσημέρι και το βράδυ. Όταν η μαμά

μου, μου καθαρίσει κάποιο φρούτο τα απογεύματα, τότε τρώω και απογευματινό. Έχω αδυναμία στα γλυκά αλλά η μαμά πάντα μου βάζει μέτρα. Γενικώς έχω όρεξη, όμως εδώ μέσα δεν μου αρέσει το φαγητό, δεν έχω όρεξη να φάω, απλώς θέλω να φύγω. Ναι έχω χάσει 10 κιλά από την πρώτη μέρα νοσηλείας μου για την εγχείρηση σκωληκοειδούς απόφυσης.

**4. Πως είναι ο πόνος που νιώθεις; Σε ποιο σημείο ακριβώς εντοπίζεται; Πονάς συνεχώς το ίδιο ή υπάρχουν φορές που ανακουφίζεσαι ή πονάς περισσότερο;**

Πονάω πολύ στο σημείο της εγχείρησης. Πονάω συνεχώς, μα περισσότερο στην διάρκεια του καθαρισμού της πληγής.

**4.ΕΝΤΥΠΟ  
ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ  
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ  
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ  
ΑΣΘΕΝΗ**

# **5.ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ**

# ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο Μ. Μπ. είναι ένα παιδί ηλικίας 15 ετών το οποίο προσήλθε στα ΤΕΠ με υψηλό πυρετό από 24ώρου και πόνο στην δεξιά βουβωνική χώρα από 2ημέρου. Ο ασθενής είχε χειρουργηθεί πριν 6 ημέρες για αφαίρεση της σκωληκοειδούς απόφυσης και παραμένει στο νοσοκομείο για 2 ημέρες μετά την εγχείρηση. Από το ιστορικό και την φυσική εξέταση προκύπτει ότι το χειρουργικό πεδίο έχει πιθανόν μολυνθεί.

Ζωτικά σημεία:

- Θ: 37,2
- Σφ: 73
- ΑΠ: 105/70
- Αν: 34

Η φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνει ο ασθενής είναι:

- Κεφουροξίμη 750mg x3 IV
- Μετρονιδαζόλη 500mg x3 IV
- Παρακεταμόλη 500mg επί πόνου IV

# ΔΙΑΓΝΩΣΕΙΣ

1. Πόνος: Οξύς πόνος στην δεξιά βουβωνική χώρα που σχετίζεται με γαγγραινώδες περιτοναϊκή λοίμωξη όπως φαίνεται από λεκτική αναφορά «Πονάω πολύ στο σημείο της εγχείρησης. Πονάω συνεχώς, μα περισσότερο στην διάρκεια καθαρισμού της πληγής.».
2. Ασφάλεια: Καθυστερημένη μετεγχειρητική ανάρρωση που σχετίζεται με πόνο στην δεξιά βουβωνική χώρα και μετεγχειρητική λοίμωξη του χειρουργικού πεδίου όπως φαίνεται από λεκτική αναφορά πόνου και δυσφορίας- «Πονάω πολύ στο σημείο της εγχείρησης. Πονάω συνεχώς, μα περισσότερο στην διάρκεια καθαρισμού της πληγής.» , απώλεια όρεξης και παρουσία πυώδους εκκρίματος.
3. Ασφάλεια: Υπερθερμία που σχετίζεται με γαγγραινώδες περιτοναϊκή λοίμωξη στην δεξιά βουβωνική χώρα όπως φαίνεται από αυξημένη θερμοκρασία σώματος- 37,2.
4. Θρέψη: Μη ισορροπημένη διατροφή λιγότερη από τις απαιτήσεις του σώματος που σχετίζεται με ψυχολογικούς παράγοντες- άγχος, φόβο- και οργανικούς παράγοντες- πόνου- όπως φαίνεται από μειωμένη διάθεση για φαγητό, αποστροφή στην λήψη τροφής, σωματικό βάρος (64kg) μικρότερο από το κανονικό, ανορεξία και λεκτική αναφορά «Γενικώς έχω όρεξη, όμως εδώ μέσα δεν μου αρέσει το φαγητό, δεν έχω όρεξη να φάω, απλώς θέλω να φύγω. Ναι έχω χάσει 10 κιλά από την πρώτη μέρα νοσηλείας μου για την εγχείρηση σκωληκοειδούς απόφυσης.».
5. Ακεραιότητα εγώ: Ήπιο άγχος που σχετίζεται με την γαγγραινώδες περιτοναϊκή λοίμωξη και τον πολυήμερο πυρετό όπως φαίνεται από λεκτική αναφορά «Ανησυχώ με την κατάσταση της υγείας μου. Μετά την έξοδο μου από το νοσοκομείο, τρεις μέρες μετά την σκωληκοειδεκτομή, οι υψηλοί πυρετοί με οδήγησαν πάλι πίσω. Διαγνώστηκα με γαγγραινώδες περιτοναϊκή λοίμωξη. Είμαι 13 μέρες στο νοσοκομείο. Δεν μπορώ άλλο εδώ μέσα, κουράστηκα, δεν θα γίνω ποτέ καλά.».

6. Δραστηριότητα/ Ανάπαυση: Αϋπνία που σχετίζεται με φόβο και άγχος για την εξέλιξη της γαγγραινώδους περιτοναϊκής λοίμωξης και μη οικείο περιβάλλον όπως φαίνεται από δυσκολία του ατόμου να κοιμηθεί και λεκτική αναφορά «Όσο είμαι εδώ δυσκολεύομαι να κοιμηθώ το βράδυ, δεν νιώθω οικεία.» .
7. Δραστηριότητα/ Ανάπαυση: Ανεπαρκής δραστηριότητα ψυχαγωγίας που σχετίζεται με έλλειψη ψυχαγωγικής δραστηριότητας στο περιβάλλον του νοσοκομείου και μακροχρόνια παραμονή στο νοσοκομείο όπως φαίνεται από λεκτική αναφορά «Δεν μπορώ άλλο εδώ μέσα, κουράστηκα..», έλλειψη ενδιαφέροντος για λήψη τροφής- «...εδώ μέσα δεν μου αρέσει το φαγητό, δεν έχω όρεξη να φάω...» και απώλεια βάρους 10kg.
8. Ακεραιότητα εγώ: Φόβος που σχετίζεται με πόνο λόγω της γαγγραινώδους περιτοναϊκής λοίμωξης και τον καθαρισμό του χειρουργικού πεδίου όπως φαίνεται από λεκτική αναφορά «Δεν θα γίνω ποτέ καλά. Αν βγω από εδώ μέσα..» που υποδηλώνει φόβο, πανικό και μειωμένη αυτοπεποίθηση, ανορεξία- «...εδώ μέσα δεν μου αρέσει το φαγητό, δεν έχω όρεξη να φάω..», μειωμένη παραγωγικότητα λόγω της παραμονής στο κρεβάτι και αυξημένη εγρήγορση.
9. Ακεραιότητα εγώ: Απελπισία που σχετίζεται με παρατεταμένο περιορισμό της δραστηριότητας- 13 μέρες νοσηλείας- όπως φαίνεται από λεκτική αναφορά «Δεν μπορώ άλλο εδώ μέσα, κουράστηκα, δεν θα γίνω ποτέ καλά.», μειωμένη όρεξη και διαταραχή ύπνου- «Όσο είμαι εδώ δυσκολεύομαι να κοιμηθώ το βράδυ, δεν νιώθω οικεία.»
10. Ασφάλεια: Διαταραγμένη ακεραιότητα δέρματος στην δεξιά βουβωνική χώρα που σχετίζεται με χειρουργική επέμβαση για τον καθαρισμό του χειρουργικού πεδίου που σχετίζεται με διάσπαση της επιφάνειας του δέρματος και καταστροφή των στιβάδων του δέρματος στην δεξιά βουβωνική χώρα.
11. Ασφάλεια: Διαταραγμένη ακεραιότητα δέρματος στην δεξιά βουβωνική χώρα που σχετίζεται με χειρουργική επέμβαση σκωληκοειδούς απόφυσης όπως φαίνεται από διάσπαση της επιφάνειας του δέρματος στην δεξιά βουβωνική χώρα.

12. Ασφάλεια: Διαταραγμένη ακεραιότητα δέρματος στο δεξί άνω άκρο που σχετίζεται με κεντρικό φλεβικό καθετήρα για την χορήγηση της φαρμακευτικής αγωγής όπως φαίνεται από διάσπαση του δέρματος στο δεξί άνω άκρο.
13. Ακεραιότητα εγώ: Κίνδυνος για πνευματικό αδιέξοδο που σχετίζεται με μέτριο άγχος για την γαγγραινώδες περιτοναϊκή λοίμωξη.
14. Ασφάλεια: Ετοιμότητα βελτίωσης ανοσοποίησης όπως φαίνεται από επιθυμία ενημέρωσης σχετικά με τα πρότυπα ανοσοποίησης- «Αν βγω από εδώ μέσα θα ήθελα να διδαχθώ κάθε μέτρο προστασίας ώστε να μην χρειαστεί να ξαναμπώ σε νοσοκομείο.» και συμπεριφορά για πρόληψη μεταδοτικών ασθενειών.
15. Εκπαίδευση/ Μάθηση: Ετοιμότητα βελτίωσης της γνώσης όπως φαίνεται από έκφραση ενδιαφέροντος για μάθηση για την ασθένεια του και συμπεριφορές που συνάδουν με την εκφραζόμενη γνώση.



# ΣΚΟΠΟΙ

**1.Πόνος:** Οξύς πόνος στην δεξιά βουβωνική χώρα που σχετίζεται με γαγγραινώδες περιτοναϊκή λοίμωξη όπως φαίνεται από λεκτική αναφορά «Πονάω πολύ στο σημείο της εγχείρησης. Πονάω συνεχώς, μα περισσότερο στην διάρκεια καθαρισμού της πληγής.».

-Ο ασθενής θα εκφράζει λεκτικά την πλήρη ανακούφιση του πόνου στην δεξιά βουβωνική χώρα σε 7 ημέρες.

-Ο ασθενής θα εκφράζει λεκτικά μη φαρμακευτικές μεθόδους ανακούφισης του πόνου στην δεξιά βουβωνική χώρα, όπως ξαπλωμένη/ καθιστή θέση, εμβρική στάση, χρήση θερμοφόρας ή παγοκύστης σε 2 ημέρες.

**2.Ασφάλεια:** Καθυστερημένη μετεγχειρητική ανάρρωση που σχετίζεται με πόνο στην δεξιά βουβωνική χώρα και μετεγχειρητική λοίμωξη του χειρουργικού πεδίου όπως φαίνεται από λεκτική αναφορά πόνου και δυσφορίας- «Πονάω πολύ στο σημείο της εγχείρησης. Πονάω συνεχώς, μα περισσότερο στην διάρκεια καθαρισμού της πληγής.»., απώλεια όρεξης και παρουσία πυώδους εκκρίματος.

-Ο ασθενής θα επιδεικνύει πλήρη επούλωση της χειρουργικής περιοχής με επούλωση των τομών, απώλεια πυρετού, πόνου, κνησμού και οιδήματος και με απώλεια εκροής υγρού σε 10 ημέρες.

-Ο ασθενής θα είναι ικανός να διεκπεραιώνει μόνος του την φροντίδα των χειρουργικών τομών σε 3 ημέρες.

**3.Ασφάλεια:** Υπερθερμία που σχετίζεται με γαγγραινώδες περιτοναϊκή λοίμωξη στην δεξιά βουβωνική χώρα όπως φαίνεται από αυξημένη θερμοκρασία σώματος- 37,2.

-Ο ασθενής θα διατηρεί την θερμοκρασία του σώματος του σε φυσιολογικά όρια σε 4 ημέρες.

-Ο ασθενής θα αναγνωρίζει ότι η αιτία του πυρετού είναι η γαγγραινώδες περιτοναϊκή λοίμωξη και την σημαντικότητα της θεραπείας του, όπως και τα συμπτώματα που απαιτούν περαιτέρω ιατρικό έλεγχο ή παρέμβαση έως το τέλος της ημέρας.

**4.Θρέψη:** Μη ισορροπημένη διατροφή λιγότερη από τις απαιτήσεις του σώματος που σχετίζεται με ψυχολογικούς παράγοντες- άγχος, φόβο- και οργανικούς παράγοντες- πόνο- όπως φαίνεται από μειωμένη διάθεση για φαγητό, απροστροφή στην λήψη τροφής, σωματικό βάρος (64kg) μικρότερο από το κανονικό, ανορεξία και λεκτική αναφορά «Γενικώς έχω όρεξη, όμως εδώ μέσα δεν μου αρέσει το φαγητό, δεν έχω όρεξη να φάω, απλώς θέλω να φύγω. Ναι έχω χάσει 10 κιλά από την πρώτη μέρα νοσηλείας μου για την εγχείρηση σκωληκοειδούς απόφυσης.».

-Ο ασθενής θα επιδεικνύει σταδιακή ανάπτυξη βάρους 2 κιλά ανά εβδομάδα για 4 με 5 εβδομάδες.

**5.Ακεραιότητα εγώ:** Ήπιο άγχος που σχετίζεται με την γαγγραινώδες περιτοναϊκή λοίμωξη και τον πολυήμερο πυρετό όπως φαίνεται από λεκτική αναφορά «Ανησυχώ με την κατάσταση της υγείας μου. Μετά την έξοδο μου από το νοσοκομείο, τρεις μέρες μετά την σκωληκοειδεκτομή, οι υψηλοί πυρετοί με οδήγησαν πάλι πίσω. Διαγνώστηκα με γαγγραινώδες περιτοναϊκή λοίμωξη. Είμαι 13 μέρες στο νοσοκομείο. Δεν μπορώ άλλο εδώ μέσα, κουράστηκα, δεν θα γίνω ποτέ καλά.».

-Ο ασθενής θα είναι ήρεμος και θα αναφέρει ελάττωση του άγχους σε διαχειρίσιμο επίπεδο σε 5 ημέρες.

-Ο ασθενής θα επιδεικνύει δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων όπως συζήτηση και ρεαλιστική προσέγγιση του προβλήματος σε 3 ημέρες.

# ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

**1.Πόνος:** *Οξύς πόνος στην δεξιά βουβωνική χώρα που σχετίζεται με γαγγραινώδες περιτοναϊκή λοίμωξη όπως φαίνεται από λεκτική αναφορά «Πονάω πολύ στο σημείο της εγχείρησης. Πονάω συνεχώς, μα περισσότερο στην διάρκεια καθαρισμού της πληγής.».*

-Να τεκμηριωθεί η παρουσία πιθανών παθοφυσιολογικών και ψυχολογικών αιτιών πόνου όπως η γαγγραινώδες περιτοναϊκή λοίμωξη και το άγχος, με λεκτική επικοινωνία με τον ασθενή έως το τέλος της βάρδιας και να επισημαίνεται καθημερινά ανά 2 ημέρες έως την διακοπή του πόνου.

-Να χρησιμοποιείται η κλίμακα έκφρασης προσώπου και η συμπεριφορική κλίμακα πόνου για την αξιολόγηση του καθημερινά έως το τέλος της νοσηλείας του ασθενή.

-Να πραγματοποιηθεί συνεργασία κατά τον καθαρισμό του χειρουργικού πεδίου και προφυλακτική διαχείριση του πόνου με παυσίπονο φάρμακο ή τοπικό αναισθητικό σε κάθε ιατρική ή νοσηλευτική πράξη στην δεξιά βουβωνική χώρα μέχρι την διακοπή του πόνου.

-Να παρέχονται μέτρα άνεσης όπως αλλαγή θέσης, χρήση θερμοφόρας ή παγοκύστης και ήρεμο περιβάλλον για την προαγωγή της μη φαρμακευτικής διαχείρισης του πόνου κάθε φορά που αυτός γίνεται έντονος έως την διακοπή του.

-Να χορηγούνται αναλγητικά φάρμακα όπως ενδείκνυται μέχρι την μέγιστη δόση όταν απαιτείται ώστε να διατηρείται ένα αποδεκτό επίπεδο πόνου κάθε φορά που αυτός γίνεται ανυπόφορος και να ενημερώνεται ο γιατρός εάν το θεραπευτικό σχήμα κρίνεται ανεπαρκές για τον έλεγχο του πόνου για 7 ημέρες.

-Να διδαχθεί ο ασθενής να αναγνωρίζει συγκεκριμένα συμπτώματα και αλλαγές των χαρακτηριστικών του πόνου τα οποία απαιτούν ιατρική παρακολούθηση μέχρι το τέλος της ημέρας.

**2.Ασφάλεια:** *Καθυστερημένη μετεγχειρητική ανάρρωση που σχετίζεται με πόνο στην δεξιά βουβωνική χώρα και μετεγχειρητική λοίμωξη του χειρουργικού πεδίου όπως*

**φαίνεται από λεκτική αναφορά πόνου και δυσφορίας- «Πονάω πολύ στο σημείο της εγχείρησης. Πονάω συνεχώς, μα περισσότερο στην διάρκεια καθαρισμού της πληγής.»**, **απώλεια όρεξης και παρουσία πυώδους εκκρίματος.**

-Να επιβεβαιωθεί η ανάπτυξη μετεγχειρητικών επιπλοκών όπως η γαγγραινώδης περιτοναϊκή λοίμωξη, οι οποίες μπορούν να παρατείνουν την ανάρρωση έως το τέλος της ημέρας.

-Να καταγράφεται ο χρόνος παραμονής στο νοσοκομείο και της προόδου ανάρρωσης καθημερινά και να συγκριθούν οι προσδοκίες για την παρέμβαση και την κατάσταση του ασθενούς έως το τέλος της νοσηλείας.

-Να ελέγχονται οι χειρουργικές τομές και να περιγράφονται οι αλλαγές όπως το βάθος της τομής, η επούλωση και η παρουσία και ο τύπος εκροών καθημερινά έως το τέλος της νοσηλείας.

-Να παρέχεται η καλύτερη δυνατή διατροφή με επαρκή πρόσληψη πρωτεϊνών για την εξασφάλιση θετικού ισοζυγίου του αζώτου που συμβάλλει στην επούλωση των τραυμάτων σε κάθε γεύμα έως το τέλος της νοσηλείας του ασθενή.

-Να καθοδηγηθεί ο ασθενής και η μητέρα του στην αυτοφροντίδα των χειρουργικών τομών και στην διαχείριση συγκεκριμένων συμπτωμάτων σε κάθε αλλαγή της χειρουργικής τομής έως το τέλος της νοσηλείας του ασθενή.

**3.Ασφάλεια: Υπερθερμία που σχετίζεται με γαγγραινώδες περιτοναϊκή λοίμωξη στην δεξιά βουβωνική χώρα όπως φαίνεται από αυξημένη θερμοκρασία σώματος- 37,2.**

-Να προσδιοριστεί εάν η υποκείμενη αιτία του πυρετού είναι η γαγγραινώδης περιτοναϊκή λοίμωξη έως το τέλος της ημέρας.

-Να παρακολουθείται και να καταγράφεται η θερμοκρασία του σώματος του ασθενή ανά 3ωρο όσο είναι εμπύρετος και ανά 8ωρο όσο η θερμοκρασία του σώματος του είναι φυσιολογική έως το τέλος της νοσηλείας του ασθενή.

-Να παρακολουθείται και να καταγράφεται η αρτηριακή πίεση του ασθενή ανά 8ωρο έως το τέλος της νοσηλείας του.

-Να παρακολουθείται και να καταγράφεται η καρδιακή συχνότητα του ασθενή και ο ρυθμός της ανά 8ωρο έως το τέλος της νοσηλείας του.

-Να παρακολουθείται και να καταγράφεται η αναπνοή του ασθενή και ο ρυθμός της ανά 8ωρο έως το τέλος της νοσηλείας του.

-Να χορηγούνται αντιπυρετικά ενδοφλεβίως κάθε φορά και ανά 8ωρο εάν η θερμοκρασία του σώματος του ασθενή είναι πάνω από 37,0 έως το τέλος της νοσηλείας του.

-Να εξασφαλίζεται ψυχρή επιφάνεια δέρματος του ασθενή με αφαίρεση ενδυμάτων, τοπική εφαρμογή παγοκύστης και χλιαρά μπάνια όταν η θερμοκρασία του σώματος του είναι πάνω από 39,0 έως το τέλος της νοσηλείας του.

-Να συζητηθεί η σημασία της επαρκούς πρόσληψης υγρών για την πρόληψη της αφυδάτωσης έως το τέλος της ημέρας.

**4.Θρέψη: Μη ισορροπημένη διατροφή λιγότερη από τις απαιτήσεις του σώματος που σχετίζεται με ψυχολογικούς παράγοντες- άγχος, φόβο- και οργανικούς παράγοντες- πόνο- όπως φαίνεται από μειωμένη διάθεση για φαγητό, αποστροφή στην λήψη τροφής, σωματικό βάρος (64kg) μικρότερο από το κανονικό, ανορεξία και λεκτική αναφορά «Γενικώς έχω όρεξη, όμως εδώ μέσα δεν μου αρέσει το φαγητό, δεν έχω όρεξη να φάω, απλώς θέλω να φύγω. Ναι έχω χάσει 10 κιλά από την πρώτη μέρα νοσηλείας μου για την εγχείρηση σκωληκοειδούς απόφυσης.»**

-Να αξιολογηθεί η αλληλεπίδραση των φαρμάκων και οι επιπτώσεις της γαγγραινώδους περιτοναϊκής λοίμωξης που μπορούν να επηρεάσουν την όρεξη, την πρόσληψη και την απορρόφηση της τροφής έως το τέλος της βάρδιας και μία φορά ανά 5 ημέρες έως το τέλος της νοσηλείας του ασθενή.

-Να γίνει εξέταση του ασθενή για απουσία υποδόριου λίπους ή μυϊκής μάζας, απώλεια τριχών, ραγισμένα νύχια, καθυστερημένη επούλωση, αιμορραγία ούλων και οίδηματώδη κοιλιά τα οποία μπορεί να αποτελούν ενδείξεις κακής πρωτεϊνικής και ενεργειακής θρέψης έως το τέλος της βάρδιας και μία φορά ανά εβδομάδα έως το τέλος της νοσηλείας του.

-Να γίνει συζήτηση με την ομάδα διαιτολόγων και διατροφολόγων για την εφαρμογή ομαδικής διεπιστημονικής αντιμετώπισης της λιγότερης από τις απαιτήσεις του σώματος διατροφής του ασθενή έως το τέλος της ημέρας.

-Να γίνει τροποποίηση της δίαιτας του ασθενή με προτίμηση διατροφικών πηγών που δίνουν την καλύτερη δυνατή πρόσληψη πρωτεϊνών, υδατανθράκων, λιπών και θερμίδων έως το τέλος της βάρδιας.

-Να γίνει τροποποίηση της δίαιτας του ασθενή με πολλά, μικρά και ενδιάμεσα γεύματα κατά την διάρκεια της ημέρας, έως το τέλος της βάρδιας.

-Να γίνει εμπλουτισμός της δίαιτας του ασθενή με υπερθερμιδικά-πλούσια σε θρεπτικά συστατικά- συμπληρώματα διατροφής έως το τέλος της βάρδιας.

-Να ενθαρρυνθεί ο ασθενής στην επιλογή των γευμάτων της δίαιτας του ώστε να διεγερθεί η όρεξη του, καθημερινά έως το τέλος της νοσηλείας του.

-Να επισημανθεί η σημαντικότητα της καλά ισορροπημένης πρόσληψης θρεπτικών ουσιών στον ασθενή έως το τέλος της βάρδιας.

-Να ζυγίζεται ο ασθενής μία φορά την ημέρα και να καταγράφονται τα κιλά του για την παρακολούθηση της αποτελεσματικότητας του εξατομικευμένου σχεδίου διατροφής έως το τέλος της νοσηλείας του.

**5.Ακεραιότητα εγώ: Ήπιο άγχος που σχετίζεται με την γαγγραινώδες περιτοναϊκή λοίμωξη και τον πολυήμερο πυρετό όπως φαίνεται από λεκτική αναφορά «Ανησυχώ με την κατάσταση της υγείας μου. Μετά την έξοδο μου από το νοσοκομείο, τρεις μέρες μετά την σκληροκοιλιότητα, οι υψηλοί πυρετοί με οδήγησαν πάλι πίσω. Διαγνώστηκα με γαγγραινώδες περιτοναϊκή λοίμωξη. Είμαι 13 μέρες στο νοσοκομείο. Δεν μπορώ άλλο εδώ μέσα, κουράστηκα, δεν θα γίνω ποτέ καλά.».**

-Να εξεταστούν οι οικογενειακοί και οι οργανικοί παράγοντες όπως γενετικοί παράγοντες κατάθλιψης, ψυχιατρικοί νόσοι και προβλήματα του θυρεοειδή και οι στρεσογόνοι παράγοντες όπως θάνατος μέλους της οικογένειας, οι οποίοι μπορεί να επιτείνουν το άγχος και να προκαλέσουν διαταραχές του, έως το τέλος της βάρδιας.

- Να παρατηρηθούν συμπεριφορές του ασθενή που είναι ενδεικτικές του επιπέδου του άγχους του όπως εγρήγορση, ανησυχία, ευερεθιστότητα και αϋπνία έως το τέλος της ημέρας.
- Να υπάρχει ειλικρινής αντιμετώπιση του ασθενή, να αποφεύγεται η δωροδοκία και να παρέχεται φυσική επαφή, λόγω της εφηβικής ηλικίας του, για την καταστολή των φόβων και την παροχή ασφάλειας, κάθε φορά που φαίνεται ανήσυχος έως το τέλος της νοσηλείας του.
- Να γίνει ενθάρρυνση του ασθενούς για την αναγνώριση και την έκφραση των συναισθημάτων του σε κάθε επαφή μαζί του έως το τέλος της νοσηλείας του.
- Να παρέχονται ακριβείς πληροφορίες στον ασθενή, ώστε να γνωρίζει πλήρως την κατάσταση του κάθε φορά που έχει ερωτήσεις έως το τέλος της νοσηλείας του.
- Να καταγραφούν οι βοηθητικές πηγές που χρησιμοποιεί, τα άτομα που τον βοηθούν ή και τα άτομα διαχείρισης κρίσεων για την παροχή συνεχούς και έγκαιρης υποστήριξης κάθε φορά που ο ασθενής το αιτείται έως το τέλος της νοσηλείας του.

# ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

## ΒΙΒΛΙΑ:

1. «Οδηγός Ανάπτυξης Σχεδίου Νοσηλευτικής Φροντίδας» Σύγγραμμα, *Doegnes Merylynn E., Moorhouse Mary Frances, Murr Alice C.*, 2009, ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ, ISBN: 9789603998228
2. «Παθολογική- Χειρουργική Νοσηλευτική: Κριτική Σκέψη κατά τη Φροντίδα του Ασθενούς» Σύγγραμμα, *Priscilla Le Mone, Karen Burke, Gerene Bauldoff*, 2013, ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΛΑΓΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, ISBN: 9789607875815- Τόμος Α
3. «Παιδιατρική Νοσηλευτική: Βασικές Αρχές στη Φροντίδα Παιδιών» Σύγγραμμα, *Μάτζιου- Μεγαπάνου Βασιλική*, ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΛΑΓΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, ISBN: 9789607875624