

PIEŁĘGNOWANIE PACJENTKI W WYBRANYCH PROCEDURACH W GINEKOLOGII

Podręcznik dla studentów na kierunkach:
Położnictwo i Pielęgniarstwo



PIELĘGNOWANIE PACJENTKI W WYBRANYCH PROCEDURACH W GINEKOLOGII

Podręcznik dla studentów na kierunkach:
Położnictwo i Pielęgniarstwo

Agnieszka Strama
Anna Jaros
Magdalena Milan

Wszelkie prawa zastrzeżone, szczególnie prawo do przedruku i tłumaczenia na inne języki. Żadna z części tej książki nie może być w jakiegokolwiek formie publikowana bez uprzedniej pisemnej zgody Wydawnictwa.

Ze względu na stały postęp w naukach medycznych lub odmienne nieraz opinie na temat diagnozowania i leczenia, jak również możliwość wystąpienia błędu, prosimy, aby w trakcie podejmowania decyzji terapeutycznej uważnie oceniać zamieszczone w książce informacje.

© Copyright by Edra Urban & Partner Sp. z o.o., Wrocław 2020

Autorzy:

Dr n. med. Agnieszka Strama

Mgr Anna Jaros

Dr n. med. Magdalena Milan

Recenzenci:

Ginekologia: Prof. dr hab. Jerzy Zalewski (Wrocław)

Położnictwo: Dr hab. Agnieszka Bień (Lublin)

Prezes Zarządu: Giorgio Albonetti

Dyrektor wydawniczy: Lek. med. Edyta Błażejewska

Redaktor prowadzący: Irena Zaucha-Nowotarska

Redaktor tekstu: AD VERBUM Iwona Kresak

Indeks: Aleksandra Ozga

Projekt okładki: Beata Poźniak

ISBN 978-83-66548-08-4

Edra Urban & Partner

ul. Kościuszki 29, 50-011 Wrocław

tel. +48 71 726 38 35

biuro@edraurban.pl

www.edraurban.pl

Przygotowanie do druku: Beata Poźniak

SPIS TREŚCI

CZĘŚĆ I. BADANIA DIAGNOSTYCZNE W GINEKOLOGII	1
Badanie ginekologiczne	5
Pobranie wymazu na określenie biocenozy pochwy (czystości pochwy) . . .	9
Rozmaz cytologiczny	12
Samobadanie gruczołu piersiowego	20
CZĘŚĆ II. WYBRANE ZABIEGI W GINEKOLOGII	27
Pobranie wycinków z okolicy sromu	30
Usuwanie polipa szyjki macicy	37
Pobranie wycinków z tarczy części pochwowej szyjki macicy	44
Łyzeczkowanie szyjki i jamy macicy	50
Założenie leku do pochwy	57
CZĘŚĆ III. PRZYGOTOWANIE DO OPERACJI	61
Przygotowanie bliższe do planowanego zabiegu operacyjnego w ginekologii .	63
Przygotowanie do zabiegu operacyjnego w ginekologii w trybie natychmiastowym	69
CZĘŚĆ IV. OPIEKA POOPERACYJNA	75
Intensywny nadzór pooperacyjny w ginekologii	79
Zmiana opatrunku na ranie czystej	86
Zmiana opatrunku na ranie zakażonej	90
Zmiana opatrunku na ranie czystej z drenem/wymiana worka lub pojemnika.	95
Zmiana opatrunku na ranie zakażonej z drenem/wymiana worka lub pojemnika.	99
Zmiana opatrunku na ranie czystej i częściowe/całkowite usunięcie szwów . .	104
Płukanie rany pooperacyjnej	108
Płukanie pochwy i odkażenie sromu po zabiegu operacyjnym drogą pochwową	112
Płukanie rany i zakładanie drenażu (sączka) po nacięciu chorobowo zmienionego gruczołu przedstonkowego większego (Bartholina).	116

CZĘŚĆ I

BADANIA DIAGNOSTYCZNE
W GINEKOLOGII

Przestawione w rozdziale procedury należy przeprowadzić w wyznaczonym w placówce gabinecie diagnostyczno-zabiegowym.

Gabinet diagnostyczno-zabiegowy: pomieszczenie, w którym wykonywane są świadczenia zabiegowe, spełniające wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. poz. 739).

Niezbędne wyposażenie ginekologicznego gabinetu diagnostyczno-zabiegowego:

- kozetka,
- oświetlenie dodatkowe - lampa zabiegowa,
- pojemnik z roztworem dezynfekcyjnym do moczenia narzędzi,
- środek do dezynfekcji powierzchni,
- pojemnik na odpady medyczne,
- pojemnik na odpady higieniczne,
- sztywny pojemnik na odpady medyczne i zużyte igły,
- fotel ginekologiczny,
- umywalka z baterią z ciepłą i zimną wodą,
- zlew z baterią,
- dozownik z mydłem w płynie,
- dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym do rąk,
- pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki,
- meble wyposażone w narzędzia niezbędne do wykonania procedury medycznej.

Do wykonywania opisanych w rozdziale procedur pobrania materiału biologicznego do badań laboratoryjnych zaleca się zastosowanie medycznej odzieży ochronnej:

- fartucha medycznego ochronnego,
- maski i okularów medycznych ochronnych lub maski twarzowej typu przyłbica medyczna (maska chroniąca całą twarz),
- czepka medycznego ochronnego.



Ryc. 1 Zestaw ochronny – czepek medyczny ochronny, fartuch medyczny ochronny, maska medyczna ochronna, okulary medyczne ochronne, maska twarzowa typu przyłbica medyczna (maska chroniąca całą twarz).

BADANIE GINEKOLOGICZNE

WPROWADZENIE:

- Badanie ginekologiczne jest wstępem do przeprowadzenia dalszej diagnostyki w okolicy dróg rodnych kobiety. W trakcie badania można pobrać wymazy, wykonać biopsję (pobiera się materiał) z różnych okolic narządów płciowych. Niezmiernie ważna jest kolejność badania, gdyż ewentualne pobranie materiału biologicznego do badania diagnostycznego powinno odzwierciedlać stan rzeczywisty. Badanie ginekologiczne można podzielić na badanie podmiotowe – wywiad, przedmiotowe – badanie gruczołu sutkowego i ginekologiczne na fotelu ginekologicznym. Badanie ginekologiczne można przeprowadzić przez pochwę (*per vaginam*), a w szczególnych przypadkach przez odbyt (*per rectum*).
- W czasie badania ginekologicznego wykonywanego za pomocą wziernika ginekolog dokonuje oględzin ścian pochwy, ze szczególnym uwzględnieniem szyjki macicy.
- Pacjentka do badania ginekologicznego może przygotować się sama. W przypadku ograniczonej sprawności fizycznej pomocy udziela położna.

CEL:

- Postawienie diagnozy dotyczącej żeńskich narządów płciowych.

WSKAZANIA:

- Profilaktyka ginekologiczna wykonywana w cyklicznych odstępach czasowych.
- Nieprawidłowości zgłaszane przez kobietę w obrębie narządów płciowych.
- Rewizja po zabiegach ginekologicznych.
- Rewizja po porodzie.
- Ustalenie rozpoznania w celu podjęcia dalszych badań i leczenia.

WYKONAWCA:

- Lekarz.
- Asysta położnej.

ZESTAW DO BADANIA GINEKOLOGICZNEGO:

- Podkład pod pośladki.
- Wziernik pochwoy.
- Rękawice niejałowe.
- Rękawice jałowe.
- Żel do badania ginekologicznego.

OPIS PROCEDURY Z UZASADNIENIEM:

DZIAŁANIE	UZASADNIENIE
<p>Poinformowanie pacjentki o planowanym badaniu ginekologicznym. Określenie celu i sposobu wykonania badania.</p>	<p>Zmniejszenie niepokoju pacjentki.</p>
<p>Uzyskanie zgody pacjentki.</p>	<p>Indywidualne podejście do pacjentki.</p>
<p>Higieniczne umycie rąk i dezynfekcja. Założenie rękawic niejałowych.</p>	<p>Profilaktyka zakażeń szpitalnych.</p>
<p>Przygotowanie miejsca i zestawu do badania w gabinecie zabiegowym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • fotel ginekologiczny, • właściwe oświetlenie, • podkład pod pośladki, • wziernik pochwowy, • rękawice niejałowe, • rękawice jałowe. <p>Z pomieszczenia sanitarnego pacjentka korzysta, przygotowując się do badania i po badaniu. Zapewnia to komfort i poczucie prywatności. Właściwe jest przygotowanie odpowiedniego ubioru jednorazowego użytku, tj. spódniczki ginekologicznej.</p>	<p>Prawidłowa organizacja stanowiska pracy.</p> <p>Zapewnienie pacjentce komfortu i intymności podczas badania.</p>
<p>Badanie sutka i regionalnych węzłów chłonnych poprzedza badanie przez pochwę i wykonywane jest w rękawicach niejałowych. Składa się z następujących elementów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • oglądania, • badania palpacyjnego. 	<p>Prawidłowy przebieg procedury umożliwia uzyskanie rzeczywistego wyniku badania.</p>
<p>Zastosowanie wziernika pochwowego w zależności od potrzeby:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dwużyłkowy z oddzielnymi łyżkami, • dwużyłkowy, np. Cusco z boczną śrubą nastawczą. <p>Wzierniki mogą być z tworzywa sztucznego (jednorazowego użytku, np. Cusco) bądź metalowe wielorazowego użytku (poddawane procesowi sterylizacji).</p> <p>Wzierniki występują w różnych rozmiarach, opisanych przez producenta, np. rozmiar S, M, L.</p>	<p>Podział wzierników na rodzaje i rozmiary umożliwia dostosowanie wziernika do indywidualnych potrzeb anatomicznych pacjentki.</p>
<p>Podłożenie podkładu zabezpieczającego. Ułożenie pacjentki w odpowiedniej pozycji, umożliwiającej swobodny dostęp do miejsca badanego.</p>	<p>Zapewnienie komfortu, intymności, poczucia bezpieczeństwa.</p>
<p>Badanie ginekologiczne wykonuje się w następującej kolejności:</p> <ul style="list-style-type: none"> • oglądanie, • badanie we wziernikach (ewentualne pobranie wymazów) za pomocą jałowego wziernika pochwowego, • badanie palpacyjne (dwuręczne) w jałowych rękawicach. 	<p>Prawidłowy przebieg badania umożliwia uzyskanie rzeczywistego wyniku badania.</p>

DZIAŁANIE	UZASADNIENIE
<p>Przebieg badania.</p> <ul style="list-style-type: none"> Oglądanie narządów płciowych: Przy nakierowaniu źródła światła na oglądane narządy płciowe, przystępuje się do oceny wzrokowej wraz z kwalifikacją prawidłowości lub nieprawidłowości. Rękawiczki należy założyć na obie dłonie. Należy dokonać oceny wzrokowej sromu i przedsionka pochwy, rozchylając wargi sromowe większe i mniejsze. Przeprowadzenie badania za pomocą wziernika: Pacjentkę uprzedza się o wykonaniu każdej kolejnej czynności, tzn. lekarz informuje, że zamierza zbadać srom, rozchylić wargi sromowe i wprowadzić wziernik. Należy dobrać odpowiedni rozmiar wziernika do warunków anatomicznych badanego narządu, delikatnie rozchylić wargi sromowe. Narzędzie wsuwa się w pozycji zamkniętej zgodnie z osią kanału rodnego, obraca o 90 stopni i rozchyla delikatnie łyżki, odstaniając szyjkę macicy. W przypadku tyłozgiętej macicy lub przesunięcia bocznego szyjki znajduje się pod spojeniem łonowym; w takiej sytuacji trzeba szczególnie ostrożnie dopasować pozycję wziernika. Niekiedy wziernik zostaje wprowadzony zbyt głęboko, do przedniego lub tylnego sklepienia pochwy. Należy wówczas rozchylając łyżki instrumentu, powoli wysunąć go nieco z pochwy. Za pomocą wziernika ocenia się szyjkę macicy. Po zakończeniu badania wysuwa się wziernik z lekko rozchylonymi łyżkami, oglądając ściany pochwy. Usunięcie wziernika bez odwiedzionych łyżek może spowodować uchwylenie szyjki macicy. Przed usunięciem wziernika powinien zostać on odwrócony o 90 stopni w osi kanału rodnego. Badanie ginekologiczne dwuręczne: Przed badaniem pacjentka powinna opróżnić pęcherz moczowy. Ponieważ najistotniejsza w badaniu jest ocena narządów przez rękę zewnętrzną (brzuszną), należy poinformować, aby nie napinała mięśni brzucha. Niektóre kobiety nie potrafią się odprężyć w tej szczególnie trudnej pozycji, trzeba więc dołożyć szczególnych starań, aby zdobyć ich zaufanie i zmniejszyć obawy. Badanie ręką brzuszną należy zacząć względnie wysoko, aby nie pominąć dużych zmian (guzów) znajdujących się w miednicy. Palpację macicy najlepiej wykonać, przesuwając ją ku górze i do przodu z jednoczesnym wywieraniem ucisku na szyjkę macicy palcami (lub palcem) ręki wewnętrznej. Nie ma konieczności wprowadzania dwóch palców do pochwy, zwłaszcza u bardzo szczupłych kobiet. W czasie palpacji macicy oprócz kształtu i wielkości narządu ocenia się jego ruchomość, a następnie przeprowadza się palpację przydatków. Prawidłowych rozmiarów jajnik może być niewyczuwalny, szczególnie u kobiet z nadwagą lub po menopauzie. Zwykle lepiej wyczuwa się jajnik prawy niż lewy, zwłaszcza gdy ten drugi położony jest za jelitami grubym wypełnionym masami kałowymi. 	<p>Prawidłowy przebieg badania umożliwia uzyskanie rzeczywistego wyniku badania.</p>

OPIS PROCEDURY Z UZASADNIENIEM, *cd.*

DZIAŁANIE	UZASADNIENIE
<p>Wszystkie opisane czynności należy wykonać z najwyższą ostrożnością, ponieważ nawet u najlepiej współpracującej pacjentki badanie ginekologiczne może powodować dyskomfort.</p> <p>Wiarygodność badania może być ograniczona w przypadku kobiet otyłych lub niepotrafiących się rozluźnić (napięcie powłoki brzusznej).</p> <p>Po badaniu pacjentka powinna otrzymać papierowy ręcznik, aby mogła usunąć nadmiar żelu używanego w trakcie opisywanych procedur.</p>	
<p>Po zakończonym badaniu zdjęcie rękawic.</p> <p>Dezynfekcja obszaru zajmowanego przez pacjentkę.</p> <p>Dezynfekcja i mycie rąk.</p>	<p>Profilaktyka zakażeń szpitalnych.</p>
<p>Udokumentowanie przeprowadzonych czynności w trakcie badania i obserwacji.</p>	<p>Zapobieganie błędom medycznym.</p>



Ryc. 2 Wzierniki pochwowe służące do przeprowadzenia badania/zabiegu ginekologicznego – możliwość dopasowania wziernika do warunków anatomicznych pacjentki.

PIELĘGNOWANIE PACJENTKI W WYBRANYCH PROCEDURACH W GINEKOLOGII

Podręcznik dla studentów na kierunkach: Położnictwo i Pielęgniarstwo

Zakres przedstawionych w książce działań pielęgniarских obejmuje czynności wykonywane w gabinecie zabiegowym oraz postępowanie w zakresie opieki okołoperacyjnej. Techniki wykonania poszczególnych procedur medycznych można nauczyć się w Centrum Symulacji Medycznej.

Mając na uwadze korelację warunków symulowanych, stworzonych dla odzwierciedlenia warunków realnych gabinetu zabiegowego, można kształtować opisane działania. W czasie wielokrotnego treningu uczący się posiadzie wiedzę i umiejętności niezbędne do wykonania procedury w warunkach rzeczywistych.

Książka składa się z czterech komponentów, obejmujących pielęgniarstwo ginekologiczne w zakresie: badań diagnostycznych, wybranych zabiegów, przygotowania do operacji i opieki pooperacyjnej.

Autorki