

## Ενδεικτική επίλυση

### 4.1

α) Στην περίπτωση που ο άρρωστος αποφασίζεται να οδηγηθεί στο χειρουργείο για την αφαίρεση του πολύποδα, ακολουθείται η προεγχειρητική και μετεγχειρητική φροντίδα.

β) Αν αποφασιστεί να γίνει αφαίρεση του πολύποδα μέσω ενδοσκοπίου, τότε πρέπει να εφαρμοστούν τα παρακάτω:

- Πλήρης κλινικός και εργαστηριακός έλεγχος, πριν την ενδοσκόπηση.
- Έλεγχος μεταδοτικών νοσημάτων (ηπατίτιδας, AIDS).
- Αποφυγή λήψης στερεάς τροφής.
- Ψυχολογική προετοιμασία ασθενούς και ενημέρωση για το χώρο, το χρόνο και το είδος της επέμβασης.
- Εξατομικευμένη και ανάλογη με τη νόσο προετοιμασία του εντέρου, με λήψη τροφής χωρίς υπόλειμμα για 2 ημέρες, λήψη καθαρτικού την προηγούμενη της επέμβασης και, αν κριθεί σκόπιμο, υψηλός υποκλυσμός νωρίς το πρωί, μέχρι αποβολής καθαρού υγρού, ώστε η ενδοσκοπικά επιχειρούμενη αφαίρεση να είναι επιτυχής.

(Απαιτούνται τρία από τα παραπάνω)

γ) Νοσηλευτικές ενέργειες που πραγματοποιούνται κατά την παρακολούθηση του ασθενούς μετά την επέμβαση αφαίρεσης του πολύποδα:

- 3ωρη θερμομέτρηση.
- Μέτρηση ΑΠ.
- Μέτρηση ΣΦ.
- Παρακολούθηση κενώσεων.
- Υδρική δίαιτα.

(Απαιτούνται δυο από τα παραπάνω)

### 4.2

α) Η συχνή αλλαγή του σάκου σε ασθενή με ειλεοστομία ακολουθείται για να κινητοποιείται άνετα, σε χρόνο εκτός νοσηλείας, ύπνου, φαγητού ή αυξημένης δραστηριότητας εντέρου.

β) Η ύπαρξη δυσσομίας κατά τη νοσηλευτική φροντίδα ασθενή που φέρει κολοστομία αντιμετωπίζεται με ειδικές σκόνες, που τοποθετούνται στο σάκο πριν την εφαρμογή του και με τη φροντίδα να υπάρχει φίλτρο αερίων στο σάκο.