

8. Tüm çamaşırların çıkarıldığından emin olunması			
9. Ameliyat gömleği ve kep giydirilmesi			
10. Hekim istemine göre IV. Mayı takılması			
11. Hekim istemine göre premedikasyon yapılması			
12. Ameliyatta kullanılacak malzeme ve ilaçların kontrol edilmesi			
13. Hasta dosyası, filmleri, ve ilaçları ile ameliyathaneye teslim			
14. Hastanın güvenli olarak sandalyeye veya sedyeye alınması ve kenarlıkların kaldırılması			
15. Yaşam bulgularının kontrol edilmesi			
16. Hastanın ameliyathaneye güvenli bir şekilde teslim edilmesinin sağlanması			
17. Hastaya hazırlığının her aşamasında psikolojik destek sağlanması			
18. Diğer			
AMELİYAT YATAĞI HAZIRLANMASI			
1. Hastanın yatak takımlarının kontrol edilmesi, odanın havalandırılması			
2. Oda ve banyo temizliğinin sağlanması			
3. Ameliyat bölgesine uygun ara çarşafın hazırlanması			
4. Acil arabası / tepsisi hazırlanması			
5. O ₂ manometresi ve kanülün kontrol edilmesi			
6. İdrar askısı, mayı askısı ve böbrek küvetinin temini			
7. İdrar şişesi, sürgü, ördek v.s. hasta tuvaletine hazırlanması			
AMELİYAT SONRASI (ERKEN DÖNEM)			
1. Ameliyatın özelliğine ve kateterine uygun şekilde yatağına alınması			
2. Solunum yollarının açıklığının sağlanması			
3. Durumuna uygun pozisyon verilmesi			
4. IV. Yolun kontrol edilmesi			
5. Yaşam bulgularının ilk 2 saatte 15 dakikada bir, sonraki altı saatte saatte bir alınarak hemşire gözlem formuna kaydedilmesi			
6. Hastanın giydirilmesi ve ısıtılması			
7. Kateterlerinin kontrol edilerek seviyelerinin not edilmesi			
8. Bilinç durumunun kontrol edilmesi, ameliyatı, durumu, nerede olduğu hakkında bilgi verilmesi			
9. Hekim isteminin alınması, isteme uygun analjezik ve antiemetik			
10. İnsizyon bölgesinin kanama kontrolünün yapılması			
11. İntermal kanama belirtilerinin izlenmesi (fliform nabız, hipotansiyon, terleme, CVP.....)			
12. Spontan idrarının kontrol edilmesi (ilk 8 saatte yapılması)			
13. AÇT yapılması			
14. Hastanın güvenliğinin sağlanması			
AMELİYAT SONRASI (GEÇ DÖNEM)			
1. Öksürme, solunum ve bacak egzersizleri yaptırılması			
2. Hastanın güvenle ayağa kaldırılması			
3. Barsak hareketlerinin kontrol edilmesi			
4. Tromboemboli belirtilerinin gözlenmesi			
5. Kanama kontrolü eviserasyon belirtilerinin izlenmesi			
6. İnfeksiyon belirtilerinin izlenmesi			
7. Hidrasyonun sağlanması			
8. İsteme ve hastaya uygun beslenmenin kontrolü			