

PRZYGOTOWANIE DO ZNIECZULENIA I OPERACJI

I. INFORMACJE OGÓLNE

Informacja ta ma przedstawić podstawowe wiadomości o zasadach współczesnego znieczulenia i postępowania przed i po operacji. Nie polegaj na opinii innych, w których może być dużo nieprawdziwych wiadomości lub przesądów. Zadaj sobie trud przeczytania informacji, która wyjaśni Tobie wiele wątpliwości, uspokoi Cię i przygotuje do operacji. Obecnie stosowane sposoby znieczulenia są osiągnięciem medycyny ostatnich lat. Dawniej były inne sposoby znieczulenia do operacji, a nawet, niektóre operacje były wykonywane bez znieczulenia. Dzisiaj natomiast jest tyle różnych niezawodnych sposobów znieczulenia i zwalczania bólu, że obawy przed nimi są nieuzasadnione. Lekarzem specjalistą wykonującym znieczulenie jest anestezjolog. Dba on o bezbolesność, bezpieczeństwo i dobrą czynność Twojego organizmu podczas operacji oraz bezpośrednio po operacji. Zadanie lekarza anestezjologa nie jest łatwe, ale dzięki wiedzy jaką posiada oraz umiejętności postępowania się właściwie i szybko działającymi lekami, odpowiednią techniką oraz specjalną aparaturą, samo znieczulenie jest dużo bezpieczniejsze niż było dawniej.

II. PRZYGOTOWANIE PRZED OPERACJĄ

Z lekarzem anestezjologiem spotkasz się w czasie badania przedoperacyjnego – konsultacji anestezjologicznej, po decyzji o leczeniu operacyjnym. **O terminie proponowanego spotkania informuje telefonicznie personel Izby Przyjęć.** Anestezjolog zapyta Cię o przebyte operacje, o stosowane leki, o uczulenia np. na przełypec, na jodynę i inne. Jeśli chorujesz na cukrzycę insulinozależną, powinienes mieć przy sobie aktualnie używany wstrzykiwacz i insulinę. Anestezjolog będzie interesował się wszystkimi Twoimi przebytymi chorobami, obecnymi dolegliwościami, samopoczuciem. Należy z nim więc szczerze porozmawiać i wyjaśnić swoje wątpliwości. Po zbadaniu i analizie badań przedoperacyjnych wybierze najkorzystniejszy i najbezpieczniejszy rodzaj znieczulenia dostosowany do rodzaju operacji, a także do stanu Twego zdrowia i do Twoich życzeń. Może być zastosowane znieczulenie z uśpieniem czyli znieczulenie ogólne (anestezja ogólna) niewłaściwie nazywanym narkozą. Może być też zastosowane znieczulenie tylko operowanej części ciała czyli znieczulenie przewodowe (analgezja regionalna) z równoczesnym podaniem środków uspokajających lub innych jeśli będziesz sobie tego życzył. Konieczne jest powstrzymanie się na 6 godzin przed operacją od przyjmowania posiłków oraz na 4 godziny od przyjmowania klarownych napojów, co zapobiegnie nudnościom i wymiotom po operacji. Jest możliwe wypicie w małych ilościach wody niegazowanej do 2 godzin przed operacją. Po zakwalifikowaniu do zabiegu należy zaprzestać palenia papierosów. Bezpośrednio przed operacją należy zdjąć wszystkie ozdoby, zegarek, zdjąć sztuczne paznokcie (tipsy), zmyć lakier z paznokci, usunąć makijaż, wykapać się oraz powiadomić anestezjologa o posiadaniu protez zębowych.

Zaleca się pozostawienie rzeczy wartościowych w domu! Przygotowanie do operacji wymagać może golenia okolicy operowanej, nie należy tego robić samemu, wykona to pielęgniarka na oddziale.

III. W DNIU ZNIECZULENIA

Przed przewiezieniem na salę operacyjną otrzymasz tabletkę lub zastrzyk, przygotowujące do znieczulenia, powodujące uczucie senności, obojętności, zmniejszenie lęku. W specjalnym pomieszczeniu przed salą operacyjną lub już bezpośrednio na sali otrzymasz zastrzyk dożylny przez założoną uprzednio igłę do żyły i podłączony wlew kroplowy zwany kroplówką. Zamiast znieczulenia ogólnego (anestezji ogólnej) możesz mieć znieczulenie przewodowe (regionalne), wytwarzające całkowitą bezbolesność operowanej okolicy połączoną z przemijającym osłabieniem możliwości poruszania kończynami. Jeżeli chcesz dodatkowo spać, możesz otrzymać środek usypiający dożylnie. Anestezjolog wyjaśni Ci sposób postępowania. Podczas znieczulenia i operacji lekarz anestezjolog będzie stale wnikliwie kontrolował Twój oddech, pracę serca, EKG, ciśnienie krwi. W przypadku koniecznym natychmiast zastosuje odpowiednie środki. Będziesz miał również wyrównany poziom płynów ustrojowych lub w razie potrzeby podaną krew. W czasie trwania operacji, aby nie pojawiło się uczucie bólu podawane będą środki przeciwbólowe i usypiające. Nie obawiaj się więc bólu lub przebudzenia w czasie operacji. Bądź pewien, że po operacji obudzisz się spokojnie nie odczuwając bólu.

IV. BUDZENIE PO ZABIEGU

W okresie po operacji możesz znaleźć się jeszcze na sali operacyjnej lub w specjalnej sali wybudzeń, w której odpowiednio wyszkolone pielęgniarki wspólnie z lekarzem anestezjologiem będą się Tobą opiekować, aż do całkowitego wybudzenia. W okresie tym występują jeszcze objawy uśpienia, należy więc starać się wypoczywać. Jeżeli będą występowały nudności należy o tym również powiedzieć, ponieważ można zastosować środki, które zmniejszą te objawy. Występowanie wymiotów było charakterystyczne dla znieczulenia wykonywanego dawniej za pomocą eteru tzw. narkozy. Obecnie środka tego nie stosujemy. W przypadku jakichkolwiek dolegliwości np. ból ręki, tam gdzie jest założony dożylny wlew kroplowy, uczucia ociężałości nóg i rąk, trudności w oddychaniu należy dać znać gestem lub zgłosić lekarzowi względnie pielęgniarkę, którzy się Tobą opiekują. Ponieważ po większości operacji nie można jeść ani pić, konieczne jest podłączenie dożylnego wlewu kroplowego, który służy do podawania płynów i leków. Niekiedy po operacji konieczne jest umieszczenie cienkiej rurki w żołądku (sondy), dla usuwania gromadzącej się tam wydzieliny. Możesz zauważyć też na twarzy maskę, lub specjalne urządzenie do podawania tlenu. Nie należy obawiać się tych wszystkich urządzeń, chociaż są niewygodne, to przyspieszają powrót do zdrowia, w żadnym wypadku nie należy ich samemu usuwać.

Bardzo ważnym dla Twoich płuc jest głębokie oddychanie. Wskazówek jak należy oddychać udzieli Tobie anestezjolog i pielęgniarka anestezjologiczna. W okresie pooperacyjnym możesz mieć uczucie drapania w gardle, którym nie należy się niepokoić, gdyż ustępuje ono podobnie jak i inne dolegliwości i niedogodności po jednym do dwóch dni.

W tym samym czasie mogą pojawić się bóle mięśniowe, bolesność w miejscu podawanych zastrzyków. Jednak wszystkie te dolegliwości są przejściowe, wymagają pewnego czasu, gdyż każdy organizm ludzki zdrowieje we właściwy sobie sposób.

Jeżeli po zapoznaniu się z tą informacją nasuwają się Tobie pytania i wątpliwości związane ze znieczuleniem i zwalczaniem bólu zapytaj lekarza anestezjologa podczas wizyty przedoperacyjnej przed znieczuleniem.

Konsultacja odbywa się w wyznaczonym przez sekretariat szpitalny dniu i godzinie. O terminie proponowanego spotkania informuje telefonicznie personel Izby Przyjęć. **tel. 76 72 82 400**

CO NALEŻY PRZYNIĘŚĆ NA WIZYTĘ U ANESTEZJOLOGA ?

1. Podpisaną przez pacjenta i lekarza operatora świadomą zgodę na proponowane przez lekarza zabiegowego leczenie operacyjne.
2. Wyniki badań przedoperacyjnych zaleconych przez lekarza operującego:
- podstawowe: (morfologia, APTT, INR oraz grupa krwi) lub ewentualnie rozszerzone: (glukoza, TSH).
3. Informację: „Przygotowanie do znieczulenia i operacji”
4. Dotychczasową, całą dokumentację medyczną:
- wypisy z pobytów szpitalnych
- opisy USG, badania RTG, (EKG - obowiązkowo po 60 r. życia),
- konsultacje lekarzy specjalistów
- książeczki pomiaru RR i poziomu glukozy (niezależnie od daty wykonania)
5. **Prosimy o zabranie ze sobą wszystkich leków**, które aktualnie Państwo przyjmują (lub nazwy leków z informacją o stosowanej dawce)
6. Inne zalecone przez lekarza zabiegowego (RTG, TK zatok, USG brzucha itp.)

CO NALEŻY PRZYNIĘŚĆ DO SZPITALA W DNIU OPERACJI?

1. Poniższą informację: „Przygotowanie do znieczulenia i operacji”
2. Dowód osobisty
3. **Oryginał wyniku grupy krwi pacjenta** zawierający pieczętki wraz z podpisami laborantów wykonujących badanie (jeśli nie został wcześniej dostarczony w dniu konsultacji z anesteziologiem)
4. Wymagane zaświadczenie lekarza stomatologa o braku ognisk zapalnych w jamie ustnej (Oddział Ortopedii)
5. Pędzalek, kapturki oraz przybory toaletowe (mydło, ręcznik, pasta i szczoteczka do zębów, jednorazowa maszynka i pianka do golenia)

UWAGA! Prosimy NIE GOLIĆ SAMODZIELNIE okolicy operowanej w dniu zabiegu !

6. **Leki przyjmowane na stałe** (pacjenci chorujący na cukrzycę własną insulinę) w oryginalnych opakowaniach !

UWAGA! Rzeczy wartościowe prosimy pozostawić w domu (biżuteria, sprzęt itp.)

INDYWIDUALNE ZALECENIA PRZEDOPERACYJNE DLA PACJENTA

Imię i nazwisko Pacjenta:

Lekarz Operator:

Rodzaj zabiegu:

Koszt zabiegu:

Lekarz anesteziolog:

Rodzaj znieczulenia:

Data i godzina konsultacji anesteziologicznej :

Data i godzina przybycia na oddział :

Zalecenia ogólne:

Być na czczo* Kąpiel całego ciała Bez makijażu Bez biżuterii

* co najmniej **6 godz.** od posiłków stałych (także słodkie, owoce) i płynów nieklarownych (kawa, mleko, soki)

* co najmniej **4 godz.** od napojów klarownych (woda, herbata)

* co najmniej **1 godz.** od wody w małych ilościach (zażycie leków)

PRZYGOTOWANIE DO ZABIEGU - ZALECENIA DLA PACJENTA - OD LEKARZA OPERATORA

| | |
|----------------------------------|--|
| Lek, dawka, droga i czas podania | |
| Inne | |

PRZYGOTOWANIE DO ZABIEGU - ZALECENIA DLA PACJENTA - OD LEKARZA ANESTEZJOLOGA

| | |
|----------------------------------|--|
| Lek, dawka, droga i czas podania | |
| Inne | |

Potwierdzam, że zapoznałem/lam się z informacjami dotyczącymi przygotowania do zabiegu i znieczulenia. Zrozumiałem/lam wszystkie informacje i wykonałem/am wskazane mi zalecenia.

Podpis Pacjenta:

Uwagi i podpis pielęgniarki przyjmującej pacjenta na oddział: