



PRZYGOTOWANIE DO ZABIEGU

Zabieg operacyjny może wywoływać obawy i niepokój, dlatego ważnym jest, aby przed nim omówić szczegóły z lekarzem i dobrze poznać plan działania. Pomoże Ci to zminimalizować stres, zwiększyć bezpieczeństwo zabiegu oraz zniwelować ryzyko ewentualnych komplikacji.

Odpowiednie przygotowanie do operacji, poza wizytami u lekarzy i wykonaniem niezbędnych badań, powinno objąć również rezygnację z nałogów i ogólną dbałość o dobry stan zdrowia. Pozwoli to ograniczyć ryzyko powikłań oraz zwiększy szansę na szybką rekonwalescencję. Ponieważ oczekiwanie na zabieg może trwać kilka tygodni lub miesięcy, dobrze jest wykorzystać ten czas na odpowiednie do niego przygotowanie.



W OCZEKIWANIU NA ZABIEG



Po otrzymaniu skierowania umów się na zabieg w wybranym szpitalu.



Kilka miesięcy/tygodni przed zabiegiem umów wizytę w poradni anestezyjologicznej; powinna ona odbyć się **7-14 dni przed planowanym przyjęciem do szpitala.** Konsultacja anestezyjologiczna może odbyć się również podczas pobytu pacjenta na oddziale, zwykle w dniu poprzedzającym zabieg.



Kilka miesięcy przed zabiegiem zadbaj o regularną aktywność fizyczną, odpowiednią dietę oraz sen. Są to istotne czynniki, które – dostosowane do obecnego stanu zdrowia – znacznie pomagają w utrzymaniu zdrowia fizycznego oraz psychicznego.



Dorosły człowiek powinien spać 7-8 godzin na dobę, natomiast zalecana aktywność fizyczna zależy przede wszystkim od aktualnych możliwości, na przykład osobom starszym zaleca się spacerować powyżej pół godziny.



Podstawowe zasady zdrowego odżywiania to ograniczanie w diecie tłuszczów zwierzęcych i cukrów, spożywanie dużych ilości warzyw, owoców oraz zapewnianie organizmowi odpowiedniej ilości białka, ok. 1g/kg masy ciała na dobę.



Zaprzestanie stosowania używek znacznie zmniejsza ryzyko wystąpienia powikłań okołoperacyjnych. Najlepsze efekty przynosi długotrwała redukcja, ale **zaprzestanie palenia tytoniu na 4-8 tygodni przed zabiegiem** pomaga zmniejszyć ryzyko zawału serca, udaru mózgu, trudności oddechowych czy utrudnionego gojenia się ran.



Ograniczenie spożywania alkoholu na 4 tygodnie przed zabiegiem redukuje również ryzyko infekcji oraz krwawień.



KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE



Zanim udasz się na konsultację, **upewnij się, że wykonałeś niezbędne badania i zalecenia lekarza specjalisty**. Nie zaniedbuj również właściwego leczenia chorób przewlekłych i przyjmowania leków zgodnie z zaleceniami specjalistów.



1-2 tygodnie przed przyjęciem do szpitala udaj się na konsultację do poradni anestezyjologicznej, podczas której lekarz oceni Twój stan zdrowia. Może się ona odbyć również podczas pobytu pacjenta na oddziale, zazwyczaj dzień przed zabiegiem. Nie wszystkich pacjentów kwalifikuje się w poradni anestezyjologicznej.



Kilka dni przed przyjęciem do szpitala skompletuj dokumentację medyczną oraz rzeczy niezbędne do szpitala.

ZGŁOSZENIE DO SZPITALA



W razie zaobserwowania u siebie bezpośrednio przed zabiegiem **opryszczki** lub **objawów infekcji**: gorączki, kaszlu, bólu gardła, itp., **poinformuj telefonicznie oddział**. Lekarz może zdecydować o zmianie terminu zabiegu, gdyż infekcja może być przyczyną powikłań w trakcie zabiegu.



Ostatni lekki posiłek przed zabiegiem można zjeść **najpóźniej 6 godz. przed zabiegiem**, **wodę** lub herbatę można wypić **do 2 godz. przed zabiegiem**.



W dniu zabiegu przestrzegaj zaleceń personelu medycznego – jest to ważne, ponieważ wpływa na bezpieczeństwo zabiegu. W dniu zabiegu należy przyjąć leki, zalecone przez lekarza na wizycie anestezyjologicznej, które można popić niewielką ilością wody. W niektórych szpitalach, na 2-3 godz. przed zabiegiem, otrzymasz specjalny napój węglowodanowy.



KONSULTACJA ANESTEZJOLOGICZNA

Znieczulenie przeprowadzane jest przez zespół anestezjologiczny, kierowany przez lekarza anestezjologa i jest konieczne dla bezpiecznego przeprowadzenia zabiegu. Przed jego wykonaniem lekarz musi ocenić stan zdrowia na podstawie badań i dokumentacji medycznej. Możesz również zostać poproszony/a o wypełnienie ankiety na temat swojego stanu zdrowia. Lekarz przedstawi Ci również możliwe warianty znieczulenia.

Lekarz może zadać Ci również pytania o:

- + dotychczasową historię medyczną (wypisy ze szpitali, opisy badań obrazowych, itp.);
- + wyniki ostatnich badań;
- + choroby przewlekłe;
- + leki przyjmowane na stałe oraz doraźnie, a także witaminy, suplementy i zioła;
- + alergie na leki, pokarmy i inne substancje;
- + poprzednie zabiegi operacyjne i znieczulenia;
- + masę ciała i wzrost.

Pamiętaj o zabraniu na konsultację wyników badań i konsultacji specjalistycznych, które zlecił lekarz kierujący na zabieg. Podczas konsultacji możesz też zadać wszelkie pytania dotyczące znieczulenia i leczenia bólu pooperacyjnego.

Może się zdarzyć, że z uwagi na bezpieczeństwo pacjenta (np. ze względu na zwiększone ryzyko powikłań), anestezjolog zdecyduje o odroczeniu zabiegu.



Co zabrać ze sobą na konsultację anestezyjologiczną?

- + kwalifikację do zabiegu;
- + podstawowe badania laboratoryjne:
 - morfologia, sód, potas, APTT, INR, mocznik, kreatynina, glukoza, CRP,
 - bilirubina, AST, ALT, GGTP w przypadku niewydolności wątroby,
 - HbA1c - hemoglobinę glikowaną, w przypadku niewyrównanej cukrzycy,
 - ostatnio wykonane badania TSH, ft3,ft4 u pacjentów z chorobami tarczycy w wywiadzie,
 - NTproBNP u chorych z przewlekłą niewydolnością serca w wywiadzie;
- + EKG;
- + listę zażywanych leków;
- + karty informacyjne z poprzednich hospitalizacji;
- + wypełnioną przez pacjenta ankietę anestezyjologiczną (przekazaną pacjentowi w rejestracji lub wysłaną drogą mailową);
- + kartę z konsultacji kardiologicznej w przypadku chorób serca o ciężkim przebiegu w wywiadzie (zawał serca, migotanie przedsionków, napadowe częstoskurcze, obecny kardiostymulator, ciężkie wady zastawkowe);
- + kartę z konsultacji endokrynologicznej w przypadku nieprawidłowych wyników badań TSH, ft3, ft4;
- + kartę z konsultacji pulmonologicznej u pacjentów z POCHP lub astmą o ciężkim przebiegu.

W przypadku planowanych zabiegów ze śródoperacyjnym wszczepem materiałowym (np. protezoplastyka kolana, protezoplastyka biodra, stabilizacje kręgosłupa, implantacja stentgraftów naczyniowych, wszczepienie kardiostymulatorów, wszczepienie elektrod głębokiej stymulacji mózgu DBS itp.), należy przynieść ze sobą opis dodatkowego badania na nosicielstwo gronkowców (MSSA, MRSA) w nosogardzieli.



ZABIEG OPERACYJNY

Obawy czy stres związany z przygotowaniem do zabiegu chirurgicznego to częsta i naturalna reakcja, ale nadmierny stres może powodować na przykład podwyższone ciśnienie tętnicze, ból brzucha czy głowy.



By zredukować stres, a co za tym idzie, niekorzystne objawy, możesz sięgnąć po różne metody relaksacyjne, na przykład **ćwiczenia oddechowe**.



W obniżeniu stresu może też pomóc zadawanie pytań lekarzowi kierującemu na zabieg lub anestezjologowi. Pomogą Ci one rozwiązać wątpliwości dotyczące przebiegu zabiegu jak i okresu rekonwalescencji. Pomocna może być także **konsultacja z psychologiem lub psychiatrą**.

Bardzo istotnymi czynnikami są **współpraca z zespołem terapeutycznym, przestrzeganie zaleceń oraz odpowiednie wczesne planowanie**. Dzięki temu możesz poczuć się lepiej po zabiegu, zmniejszyć ryzyko powikłań, a w rezultacie szybciej wrócić do domu.



Poniższa lista pomoże Ci usystematyzować informacje dotyczące przygotowania przedoperacyjnego, dzięki czemu będziesz mógł/mogła skupić się na zdrowieniu.



Ustal termin zabiegu w szpitalu.



Umów konsultację anestezjologiczną i ewentualne wizyty u specjalistów.



Zadbaj o aktywność fizyczną, dobrą dietę i sen.



Odstaw używki (papierosy, alkohol i inne).



Zorganizuj opiekę po wypisie do domu.



Wykonaj test ciążowy przed przyjęciem do szpitala, jeśli podejrzewasz, że możesz być w ciąży.



Zabierz do szpitala niezbędne rzeczy, w tym dokumentację medyczną i leki własne w oryginalnych opakowaniach.



Przed zabiegiem zdejmij biżuterię, usuń makijaż i zmyj lakier do paznokci.



Ostatni posiłek zjedz wieczorem w dniu poprzedzającym operację, NAJPÓŹNIEJ na 6 godz. przed operacją.



Klarowne płyny (woda, herbata, specjalny napój przedoperacyjny) wypij NAJPÓŹNIEJ na 2 godziny przed operacją.