Anesthesiologie / Preoperatief bureau

Anesthesie en Preoperatief onderzoek - Pools

Vertaling in het Pools

Anestezjologia/Gabinet przedoperacyjny

Przedoperacyjna ocena stanu pacjenta

Narkoza i przygotowanie do operacji

Ważne informacje

Na czczo

Przed poddaniem się operacji w znieczuleniu miejscowym lub ogólnym pacjent musi być **na czczo.**

Na czczo oznacza:

- Na 6 godzin przed podanym terminem stawienia się w szpitalu pacjent może zjeść wyłącznie jeszcze 2 sucharki z dżemem lub serem.
- Na 2 godziny przed podanym terminem stawienia się w szpitalu pacjent może wypić jeszcze szklankę herbaty lub wody (maks. 400 ml) bez mleka i cukru.
- Od godziny 00:00 w nocy pacjentowi nie wolno palić.

Uwaga!
Jeśli na dzień przed zabiegiem pacjent zostaje przyjęty do szpitala, nie musi zjawiać się w nim na czczo.

Notatki

……..……

……...

…….....……..

Wprowadzenie

W uzgodnieniu z lekarzem prowadzącym Państwa leczenie ustalili Państwo, że musi dojść do przeprowadzenia badania lub zabiegu. Aby mogło do niego dojść potrzebna jest anestezja (znieczulenie).

Zanim Państwo poddani zostaną anestezji, potrzebne jest dokonanie przedoperacyjnej oceny stanu Państwa zdrowia (badania przed operacją). W tym celu otrzymali Państwo skierowanie do gabinetu przedoperacyjnego.

Poniżej znajdują się związane z tym informacje.

- **Przedoperacyjna ocena stanu pacjenta**
  - Gabinet przedoperacyjny
  - Wizyta i badanie

- **Znieczulenie**
    - Rodzaje znieczulenia
    - Przygotowanie
    - Na oddziale chirurgii
    - Po znieczuleniu

Proszę zachować tę ulotkę, aby po zabiegu operacyjnym móc do niej wrócić i jeszcze raz przeczytać wszystkie informacje.

Przedoperacyjna ocena stanu pacjenta

Powód oceny
Ważnym jest, aby przygotować pacjenta, możliwie jak najlepiej i jak najbezpieczniej do zabiegu i rodzaju potrzebnego znieczulenia. Dlatego potrzebne jest przedoperacyjne przeprowadzenie oceny stanu pacjenta. Podczas znieczulenia lekarz anestezjolog ponosi odpowiedzialność za dobrostan pacjenta. Dlatego ponosi też odpowiedzialność za ocenę jego stanu przed operacją.
Ocenę przeprowadzają i organizują pracownicy gabinetu przedoperacyjnego.

Kto pracuje w tym gabinecie?
- Anestezjolodzy
- Pielęgniarki przedoperacyjne
- Asystentki wizyty
- Asystentki apteczne

Gabinet przedoperacyjny
Po umówieniu się na wizytę w gabinecie przedoperacyjnym pacjent otrzymuje:
- Kwestionariusz, który musi wypełnić w domu.
- Niniejszą ulotkę „Przedoperacyjna ocena stanu pacjenta".
- Termin wizyty u asystentki aptecznej, jeśli pacjent przyjmuje leki lub cierpi na alergię.
- Termin wizyty u pielęgniarki przedoperacyjnej, w celu przeprowadzenia kontroli przedoperacyjnej.
- Termin wizyty u anestezjologa (najczęściej).

Stawienie się na wizytę
Jeśli pacjent nie może stawić się na wizytę musi powiadomić o tym najpóźniej na 24 godziny przed jej terminem.

Co należy zabrać ze sobą na przedoperacyjną ocenę stanu zdrowia

Należy zabrać:

- *Kartę szpitalną i ważny dokument tożsamości*
- *Wypełniony kwestionariusz*
- *Leki (opakowania z etykietą, z której można dowiedzieć się, co, ile i w jaki sposób pacjent przyjmuje)*
- *Niniejszą ulotkę „Przedoperacyjna ocena stanu pacjenta".*

Przedoperacyjna ocena stanu pacjenta
W dniu badania pacjent stawia się o uzgodnionej godzinie w:

Venlo	**lub**	**Venray**
☐ Gabinet przedoperacyjny		☐ Apteka
		☐ Gabinet przedoperacyjny

Ocena przedoperacyjna wygląda następująco:

- Rozmowa z pielęgniarką przedoperacyjną:
  Omówienie i w razie konieczności uzupełnienie wypełnionego przez pacjenta kwestionariusza.
- Badanie ciała:
  Badanie ciała to ogólne badanie pod kątem znieczulenia i najczęściej składa się z badania serca i płuc.
- Rozmowa z anestezjologiem. Może się okazać, że znieczulenie podczas zabiegu wykona inny anestezjolog niż ten, z którym pacjent rozmawiał przed zabiegiem. Anestezjolog ten wie o wszystkim, co zostało omówione i zna wszelkie szczegóły.

Dalsze badania

Po badaniu ciała, rozmowie przedoperacyjnej i ewentualnie rozmowie z anestezjologiem może okazać się potrzebne jeszcze inne badanie. Może to być badanie krwi, prześwietlenie płuc, elektrokardiogram (EKG) lub konsultacja z innym lekarzem, np. internistą, specjalistą chorób serca lub specjalistą chorób płuc. Pacjent otrzymuje termin wizyty.

Plan

Umieszczenie w planie

Po przeprowadzeniu badań i otrzymaniu wyników przez anestezjologa może on wyrazić zgodę na zabieg. **Po wyrażeniu takiej zgody osoba odpowiedzialna za planowanie zabiegów u lekarza prowadzącego leczenie pacjenta umieszcza w planie zabiegów, zabieg któremu ma być poddany pacjent.**

Lista oczekujących

Informacje związane z listą oczekujących pacjent może uzyskać zarówno w Venlo, jak i Venray, jeśli nie otrzymał innych wytycznych.

Chirurgia ☎(077) 320 59 70	**Neurologia** ☎(077) 320 68 29
Ginekologia ☎(077) 320 68 60	**Ortopedia** ☎(077) 320 66 30
Laryngologia ☎(077) 320 66 30	**Chirurgia plastyczna** ☎(077) 320 66 30
Chirurgia oka ☎(077) 320 61 31	**Urologia** ☎(077) 320 68 33

Co należy zabrać ze sobą do szpitala?

- ☐ Skierowanie do szpitala
- ☐ Numer telefonu i nazwisko osoby do kontaktu
- ☐ Zestawienie przyjmowanych leków i leki
- ☐ Wózek inwalidzki, balkonik, laskę (w razie potrzeby)
- ☐ Okulary, aparat słuchowy, podkolanówki uciskowe (w razie potrzeby)
- ☐ Przybory toaletowe
- ☐ Piżamę
- ☐ Solidne buty lub bambosze
- ☐ Luźne i wygodne ubranie
- ☐ Książkę, czasopisma, tablet, telefon
- ☐

Znieczulenie

Rodzaje znieczulenia

Istnieją różne rodzaje znieczulenia: miejscowe, regionalne i ogólne. Nie każdy rodzaj znieczulenia odpowiada pacjentowi lub rodzajowi zbiegu, któremu ma się poddać. Pacjent może wszystko omówić z anestezjologiem.

- ☐ **Znieczulenie miejscowe**

Znieczulenie miejscowe, to znieczulenie jednego miejsca, które może wykonać również inny lekarz niż anestezjolog. Znieczuleniu poddaje się wyłącznie nerwy znajdujące się w sąsiedztwie operowanego miejsca (np. znieczulenie u dentysty).

- ☐ **Znieczulenie regionalne**

W znieczuleniu regionalnym znieczuleniu ulega część ciała. Po zastrzyku w okolicach barku znieczulona jest ręka. Po zastrzyku w pachwinę, znieczulone jest udo lub cała noga. Po zastrzyku pod kolanem znieczulone jest podudzie, kostka lub stopa. Po zastrzyku w rdzeń kręgowy dolna połowa ciała. Najczęściej stosowaną metodą w znieczuleniu jest nakłucie lędźwiowe. Anestezjolog znieczula cienką igłą nerwy wychodzące z rdzenia kręgowego. Boli to tyle, co wkłucie igły podczas pobierania krwi.

W znieczuleniu regionalnym pacjent jest przytomny. Jeśli woli nie być świadomy, może na życzenie otrzymać slaby środek nasenny. Anestezjolog omawia to z pacjentem przed zabiegiem. Pacjent ma możliwość również słuchać własnej muzyki w tym czasie, jeśli ma na to ochotę, o ile przyniesie ze sobą odtwarzacz iPod lub MP3.

Po zabiegu może utrzymywać się jeszcze przez kilka godzin brak czucia. Czasami nie można zastosować znieczulenia regionalnego. Może się zdarzyć, że pacjent odczuwa ból, albo jest bardzo nerwowy. W takim przypadku konieczne staje się znieczulenie ogólne.

- ☐ **Znieczulenie ogólne lub inaczej narkoza**

W znieczuleniu ogólnym pacjent zupełnie nic nie czuje i zapada na pewien czas w głęboki sen (narkozę). Środki znieczulające otrzymuje kroplówką, a te praktycznie od razu zaczynają działać. Pacjent zupełnie nie jest świadomy operacji. Podczas operacji pacjent może być wentylowany przez rurkę włożoną do gardła. Zaraz po zakończeniu zabiegu pacjent zostaje wybudzony z narkozy.

Sprawy praktyczne

Aby wszystko przebiegało bez zarzutu ważne jest dobre przygotowanie:

- Zalecamy, aby pacjent wyspał się dobrze i na zabieg przyszedł rozluźniony. Jeśli pacjent ma trudności ze snem w chwili przyjęcia do szpitala może zwrócić się do pielęgniarki o środki nasenne. Jeśli jest w domu, może w tym celu skontaktować się z lekarzem rodzinnym.
- W przypadku, gdy w dzień operacji pacjent jest silnie przeziębiony, ma gorączkę lub stan zapalny, powinien skontaktować się z polikliniką lekarza prowadzącego jego leczenie. Leży to w interesie jego bezpieczeństwa i powrotu do zdrowia po operacji i lepiej jest w takim przypadku odłożyć zabieg.
- Środki przeciwbólowe w domu:
  Doradzamy zaopatrzenie się w wystarczającą ilość paracetamolu. Pacjent wypisywany ze szpitala nie otrzymuje paracetamolu do domu.
  - Najlepiej posiadać w domu dwa opakowania paracetamolu w tabletkach po 500 mg.
  - Pozostałe środki przeciwbólowe: nowo przepisany na receptę środek pacjent otrzymuje przy wypisie lub przesyłamy receptę elektronicznie.

- Zarówno w przypadku regionalnego, jak i ogólnego znieczulenia **w dniu zabiegu pacjent musi być na czczo.**

Na czczo oznacza:

- Na 6 godzin przed podanym terminem stawienia się w szpitalu pacjent może zjeść wyłącznie jeszcze 2 sucharki z dżemem lub serem.
- Na 2 godziny przed podanym terminem stawienia się w szpitalu pacjent może wypić jeszcze szklankę herbaty lub wody (maks. 400 ml) bez mleka i cukru.
- Od godziny 00:00 w nocy pacjentowi nie wolno palić.

Przykłady:

- *Jeśli pacjent zostaje przyjęty do szpitala o godz. 08:00 rano, nie może jeść od godz. 02:00 w nocy.*
  Między godz. 02:00 a 06:00 może napić się tylko wody lub herbaty. ***Później nie może więcej ani jeść ani pić.***

- *Jeśli pacjent zostaje przyjęty do szpitala o godz. 14:00 po południu, nie może jeść od godz. 08:00 rano.*
  Między godz. 08:00 a 12:00 może napić się tylko wody lub herbaty. ***Później nie może więcej ani jeść ani pić.***

  Jeśli na dzień przed zabiegiem pacjent zostaje przyjęty do szpitala, nie musi na czczo zjawiać się w szpitalu.

- Zabieg można przeprowadzić **wyłącznie,** gdy pacjent jest ***na czczo***.

Jeśli pacjent nie zastosuje się do tych ustaleń, ryzykuje, że podczas operacji zawartość żołądka dostanie mu się do płuc, co może zagrażać jego życiu.

- W przypadku przyjmowania przez pacjenta leków, może przyjąć je rano przed zabiegiem.
- Jeśli pacjent musi przerwać przyjmowanie leków, dowie się o tym podczas rozmowy przedoperacyjnej. **Z powodu stresu i zastosowanych leków podczas operacji tabletka antykoncepcyjna może okazać się nieskuteczna.**
- Najlepiej jest wziąć prysznic kilka godzin przed zabiegiem, potem nie stosować już żadnych kremów ani balsamów.
- Aby zapobiegać infekcjom ran po operacji, w tygodniu przed zabiegiem, nie wolno golić miejsca operacji. Dotyczy to również golenia z powodów kosmetycznych, np. golenia nóg, pach i miejsc intymnych. Kiedy golenie okazuje się potrzebne, aby możliwe było przeprowadzenie operacji, dochodzi do niego w szpitalu tuż przed operacją.
- Istotne jest, aby pacjent wszedł na salę operacyjną rozgrzany. Może to zapobiec komplikacjom. Jeśli pacjent zjawia się w szpitalu tuż przed zabiegiem, musi zadbać o to, by nie zmarzł po drodze. Ważne są przede wszystkim ręce, by możliwe było wkłucie kroplówki.
- Przed wejściem do sali operacyjnej należy zdjąć biżuterię, piercing i zmyć makijaż. Należy również przed zabiegiem zmyć lakier z paznokci. Sztuczne i żelowe paznokcie należy usunąć przynajmniej z jednego palca u każdej ręki.
- Należy wyjąć szkła kontaktowe i protezę. Nie trzeba usuwać aparatu słuchowego.
- Pacjent może otrzymać na uspokojenie lub w celu zapadnięcia w sen lekarstwo o krótkim czasie działania.
- Pacjent otrzymuje ubranie operacyjne.
- Zalecamy wcześniej zorganizować transport do domu, ponieważ w żadnym przypadku pacjent nie może sami prowadzić. Podane lekarstwa mogą jeszcze wpływać przez 24 godziny po zabiegu na sposób prowadzenia pojazdu. Odradzamy również podróż środkami transportu publicznego.
  Zalecamy, aby osoba która przyjdzie Państwa odebrać wzięła ze sobą na oddział wózek inwalidzki. Wózki znajdują się na dole w głównym holu.
- Jeśli korzystają Państwo z urządzenia, które wspiera Państwa oddychanie w nocy, proszę zabrać urządzenie ze sobą do szpitala na czas pobytu.

Na oddziale chirurgii

Czasami pacjent po wejściu na oddział operacyjny musi trochę poczekać. Pacjent zajmuje miejsce na małym przejezdnym stole operacyjnym i zostaje przewieziony do pokoju, w którym otrzymuje znieczulenie. Na ramię otrzymuje opaskę do mierzenia ciśnienia, na pierś 3 przyklejane elektrody, które czuwają nad pracą jego serca i zacisk na palec do pomiaru natlenienia krwi. W przedramię lub w rękę zostaje wkłuta igła kroplówki. Kroplówką otrzymuje leki i płyny. Jeśli zabieg wykonywany jest w pełnym znieczuleniu, środek znieczulający otrzymuje kroplówką. W czasie zabiegu cały czas nad pacjentem czuwa anestezjolog i pracownik anestezji. Śledzą uważnie funkcje organizmu pacjenta przy pomocy elektronicznych urządzeń nadzoru.

Uszkodzenie zębów

Jeśli pacjent musi poddać się ogólnemu znieczuleniu, podczas wkładania mu do gardła rurki do intubacji, pomimo zachowania całej ostrożności przez pracowników, może dojść do uszkodzenia zębów. Szpital nie ponosi za to odpowiedzialności.

Po znieczuleniu
Zaraz po zakończeniu zabiegu pacjent trafia do sali wybudzeń (recovery). Znajdują się w niej pacjenci, którzy przed chwilą byli operowani i wybudzają się z narkozy. Nad pacjentami czuwają tu przez cały czas wyspecjalizowane pielęgniarki i w razie potrzeby również anestezjolog.
Podczas pobytu na sali wybudzeń pacjent może otrzymać kostkę lodu. Zapobiega to suchości w ustach, pragnieniu, nieprzyjemnemu smakowi i bólowi w ustach i gardle po anestezji.
Po zabiegu pacjent jeszcze przez jakiś czas pozostaje pod kroplówką. W ten sposób może otrzymywać leki, płyny i krew. Pacjent może swobodnie poruszać ręką z wkłutą kroplówką. Czasami może jeszcze mieć cienki wężyk w nosie doprowadzający tlen. W zależności od rodzaju zabiegu może mieć jeszcze sondę w żołądku lub cewnik w pęcherzu moczowym.
Zarówno na sali wybudzeń, jak i na oddziale pielęgniarki kontrolują ranę, ewentualne sączki i cewniki. Oznacza to, że całe ciało pacjenta podlega kontroli, również obszar narządów płciowych.
Jeśli po zabiegu u pacjenta wystąpią zmiany w organizmie, bez względu na to jakie, ma obowiązek zgłosić je pielęgniarce.

Intensywniejsza opieka
Jeśli pacjent po zabiegu potrzebuje intensywniejszej opieki trafia na wyspecjalizowany oddział intensywnej opieki medycznej: Intensive Care (IC). Taki oddział znajduje się wyłącznie w Venlo.

Powrót do zdrowia
Kiedy znieczulenie zupełnie przestaje działać pacjent wraca na oddział opieki. Po zabiegu u pacjenta może wystąpić ból mięśni lub stawów. Może to być spowodowane długim bezruchem podczas przeprowadzania zabiegu.
Jeśli boli coś pacjenta lub występują u niego nudności, powinien omówić to z pielęgniarką.
Zastosowane środki znieczulające przestają zupełnie działać po jednym dniu. Organizm pacjenta potrzebuje jeszcze kilku dni lub tygodni, by zupełnie po zabiegu powrócić do zdrowia.

Pytania
Pytania związane z operacją proszę omówić z lekarzem prowadzącym Państwa leczenie.

Pytania lub skargi związane ze znieczuleniem
W przypadku pytań o zabieg lub skarg dotyczących przebiegu anestezji proszę skontaktować się telefonicznie i umówić na spotkanie z pracownikami gabinetu przedoperacyjnego (zob. tył ulotki).

Notatki

……..……

……...

…….....……..

……..……

……...

…….....……..

……..……

……...

…….....……..

……..……

……...

…….....……..

……..……

……...

…….....……..

……..……

……...

…….....……..

……..……

……...

…….....……..

……..……

……

Pytania

Jeśli po zapoznaniu się z tymi informacjami mają Państwo jeszcze jakieś pytania, to mogą je Państwo zadać podczas następnej wizyty lub skontaktować się z:

Gabinetem przedoperacyjnym		
Venlo	trasa nr 17	☎(077) 320 52 11
Venray	trasa nr 40	☎(0478) 52 26 10

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo
Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎(077) 320 55 55

Locatie Venray
Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl

© VieCuri Patiëntencommunicatie
19 januari 2023 bestelnummer Pools