



Anesthesie en de dag van de operatie - Pools

Zneczulenie i dzień operacji

Przygotowania w dniu operacji

Na czczo

Bycie na czczo oznacza, że nie wolno ani jeść ani pić. Pod narkozą jedzenie z żołądka może przedostać się do płuc i doprowadzić do ciężkiego zapalenia płuc. Dlatego przed operacją nie wolno jeść i można bardzo niewiele pić.

Z tego powodu należy przestrzegać poniższych zasad:

- Od północy (godzina 00:00 w nocy) przed operacją nie wolno przyjmować żadnego stałego pokarmu, nie wolno jeść śniadania.
- Do 2 godzin przed hospitalizacją można pić przejrzyste płyny. Rozumie się przez to: wodę, napój izotoniczny, herbatę lub kawę, bez mleka i mleka w proszku (można słodzić), przejrzystą lemoniadę (BEZ dwutlenku węgla).
- ŻADNYCH produktów mlecznych, ŻADNYCH napojów alkoholowych, ŻADNYCH soków owocowych, ŻADNYCH tłuszczów (bulion itp.) i również ŻADNYCH słodczy.
- W dniu operacji nie wolno palić.

Jeśli mimo wszystko zjedli Państwo lub napili się czegoś z mlekiem i/lub czegoś tłustego np. bulionu, najprawdopodobniej nie dojdzie tego dnia do operacji i zostanie ona odłożona.

Palenie

Palenie zwiększa ryzyko wystąpienia problemów podczas i po operacji. Dlatego przed operacją nie wolno palić. Układ oddechowy palaczy częściej jest podrażniony i przez to podatniejszy na występowanie stanów zapalnych. Oprócz tego kasłanie po operacji może być bardzo bolesne. Zawartość tlenu we krwi jest niższa u palaczy, co powoduje większe obciążenie podczas znieczulenia i osłabia krążenie krwi. Jest to niekorzystne podczas operacji i gojenia się rany.

Przyjmowanie leków

Pracownik POS (kontroli przedoperacyjnej) omówi z Państwem, które lekarstwa mogą Państwo przyjąć w dniu operacji. Informacje te otrzymają Państwo w piśmie skierowanym do Państwa wraz z innymi ważnymi informacjami związanymi z operacją. Pismo to otrzymają Państwo po wizycie lub za pośrednictwem konta na *MijnSpaarneGasthuis* wysłane e-mailem.

Paracetamol

Aby doprowadzić do zmniejszenia bólu po operacji, ważne jest, aby przyjęli Państwo paracetamol przed wyruszeniem do szpitala.

- Jeśli przyjmują Państwo paracetamol każdego dnia, pracownik POS omówi z Państwem, w jaki sposób przyjąć paracetamol w dniu operacji.
- Jeśli **nie** przyjmują Państwo paracetamolu codziennie, to na 1 godzinę przed wyjściem do szpitala należy przyjąć 2 tabletki paracetamolu (bez dodatków) każda tabletką po 500 mg (łącznie 1000 mg) popijając wodą, co zapewni odpowiednie stężenie we krwi. Wtedy ból po operacji będzie mniejszy. Lepiej również reagować będą Państwo na leki podawane w trakcie operacji.
- Dzieci zawsze otrzymują indywidualne zalecenia związane z lekami przeciwbólowymi od pracownika POS.

Przyjęcie

Przyjęcie do szpitala

Dzień przed operacją dochodzi do kontaktu telefonicznego ze szpitalem. Jeśli dzień ingerencji chirurgicznej przypada na niedzielę lub dzień świąteczny, należy ostatniego dnia roboczego przed operacją skontaktować się ze szpitalem. Numer telefonu, pod który należy zadzwonić, otrzymują Państwo z polikliniki. Zostają Państwo wtedy dokładnie poinformowani, gdzie mają Państwo się stawić, o której godzinie i w którym oddziale. Proszę również dokładnie zapoznać się z broszurą „Przyjęcie i pobyt” lub „Przyjęcie jednodniowe na oddział chirurgii ambulatoryjnej”.

Operacja w ciągu jednego dnia na oddziale chirurgii ambulatoryjnej

Jeśli Państwa operacja ma miejsce w ciągu jednego dnia na oddziale chirurgii ambulatoryjnej, należy wziąć ze sobą wyłącznie rzeczy, które są potrzebne tego dnia. Należy zabrać do szpitala ze sobą swoje leki. Najlepiej wszelkie kosztowności zostawić w domu, aby ich nie utracić.

Jeśli operacja ma miejsce w ciągu jednego dnia na oddziale chirurgii ambulatoryjnej, należy zapewnić sobie transport do domu i powrót w towarzystwie innej osoby.

Przyjęcie na oddział pielęgniarski

Po niektórych operacjach nie można tego samego dnia wrócić do domu. Przeważnie wiadomo o tym z góry. Wtedy przyjęci zostają Państwo wcześniej na oddział pielęgniarski. Przeważnie ma to miejsce w dniu operacji. W takim przypadku należy zabrać ze sobą rzeczy konieczne w ciągu kilkudniowego pobytu. Należy nie zapomnieć o zabraniu ze sobą również swoich leków. Najlepiej wszelkie kosztowności zostawić w domu, aby ich nie utracić.

Przed udaniem się na oddział chirurgii:

- Należy zdjąć wszystkie piercingi i biżuterię. Również pierścionki. Mogą utrudniać krążenie krwi.
- W dniu operacji nie wolno stosować makijażu, emulsji do ciała i/lub kremu do twarzy.
- Paznokcie żelowe czy sztuczne mogą pozostać.
- Należy zdjąć soczewki kontaktowe. Jeśli doszło do takich uzgodnień z pracownikiem POS, można zostać w okularach.
- Bardzo ważne jest, abyśmy się dobrze rozumieli. W razie potrzeby należy mieć włączony aparat słuchowy.
- Przy znieczuleniu ogólnym należy wyjąć protezę zębową. Przy znieczuleniu lokalnym lub nakłuciu lędźwiowym proteza zębowa może zostać na swoim miejscu.

Pokój przygotowania do operacji (holding)

Pielęgniarka zabiera Państwa na oddział chirurgii. W służbie prowadzącej na oddział chirurgii przejmuje Państwa pracownik pokoju przygotowania do operacji (holdingu). Pracownik zadaje Państwu pytania bezpieczeństwa z kwestionariusza. Zadajemy również pytania, na które Państwo wcześniej udzielili już odpowiedzi. Ma to na celu bezpieczeństwo, aby np. nie pomylić pacjenta czy strony, po której ma zostać wykonana operacja.

Opieka

Czasami 1 opiekun lub 1 rodzic może udać się razem z pacjentem na oddział chirurgii i pozostać tam do czasu znieczulenia pacjenta. Jest to możliwe, jeśli pacjent wymaga specjalnej opieki lub gdy ma mniej niż 18 lat.

Opiekun/rodzic otrzymuje specjalny kombinezon, który zakłada na własną odzież. Jest to związane z surowymi wymaganiami higienicznymi obowiązującymi na oddziale chirurgii. Pielęgniarka z sali wybudzeń dzwoni do opiekuna/rodzica, kiedy pacjent znajdzie się na sali wybudzeń po operacji.

Na oddziale chirurgii wszyscy pracownicy noszą specjalną odzież chirurgiczną i włosy mają schowane pod czapką. Zostają Państwo przyjęci w pomieszczeniu głównym (holdingu) oddziału chirurgii. Tu zostają Państwo przygotowani do operacji:

- W Państwa żyłę na dłoni lub w ramieniu umieszczany jest wenflon. Do niego podłączana jest torba z kroplówką.
- Na Państwa piersi umieszczane są elektrody w celu prowadzenia nadzoru kardiologicznego.
- Wokół ramienia zakładany jest Państwu mankiet do pomiaru ciśnienia.
- Na palec zakładany jest zacisk, który kontroluje zawartość tlenu w Państwa krwi.
- Może się zdarzyć, że dojdzie do uzgodnienia dodatkowego znieczulenia. Znieczulenie podawane jest z wyprzedzeniem przez anestezjologa lub anestezjologa stażystę, aby mogło odpowiednio wcześniej zacząć działać.
- Czasami w pokoju przedoperacyjnym należy trochę poczekać, aż zwolni się sala operacyjna. Kiedy już do tego dojdzie, muszą Państwo przejść na stół operacyjny i na salę operacyjną zawozi Państwa asystent anestezjologa, który czuwa nad Państwem i pozostaje przy Państwie podczas operacji.

- Podczas niektórych operacji pacjentowi do pęcherza moczowego zakładany jest cewnik. Cewnik zakłada się po podaniu znieczulenia.

Na oddziale chirurgii

W szpitalu pracujemy zgodnie ze specjalnym protokołem, aby nie dochodziło do popełniania błędów. Oznacza to, że podczas Państwa pobytu w szpitalu bardzo często padają pytania o Państwa imię i nazwisko i datę urodzenia.

Proszeni są Państwo również, aby na części ciała, która ma być operowana (w miarę potrzeby) narysować czarnym mazakiem strzałkę. Aby mieć pewność, że zostaniecie Państwo zoperowani po właściwej stronie.

Na oddziale chirurgii ponownie dochodzi do kontroli wszystkich Państwa danych i jeszcze raz tuż przed podaniem Państwu znieczulenia. Tuż przed operacją rozmawiają Państwo jeszcze ze lekarzem prowadzącym Państwa leczenie. Poznają Państwo również anestezjologa, który jest za Państwa odpowiedzialny. Anestezjolog to lekarz wyspecjalizowany w różnych rodzajach znieczuleń, zwalczaniu bólu i intensywnej opiece okołoperacyjnej. Istnieje możliwość, że na sali operacyjnej będzie inny anestezjolog niż ten, którego poznali Państwo podczas kontroli przedoperacyjnej w poliklinice. Z zasady anestezjolog podaje Państwu znieczulenie w formie uzgodnionej z Państwem w poliklinice. Czasami zdarza się, że pacjent otrzymuje znieczulenie pod inną postacią niż ta, którą z nim uzgodniono. Jeśli otrzymają Państwo inną postać znieczulenia niż to, które zostało uzgodnione z Państwem, anestezjolog wyjaśni Państwu przyczynę.

Podczas operacji cały czas znajdują się Państwo pod kontrolą. Pracujemy korzystając z kontrolujących monitorów, wykonujących cały czas pomiary. Znajdują się Państwo pod bardzo troskliwą opieką.

Ogólne działania niepożądane i komplikacje po operacji

Pomimo nowoczesnych technik anestezjologicznych istnieją ryzyka i występują działania niepożądane. Często spotykanymi działaniami niepożądanymi są:

- ból gardła,
- suchość w ustach
- ból głowy
- nudności
- wymioty
- uraz nerwu
- zapalenie żyły
- ból stawów

Najczęściej działania niepożądane szybko ustępują. Większość niepożądanych działań to skutek operacji i znieczulenia. Anestezjolog i jego zespół robią wszystko, co w ich mocy, aby nie doprowadzić do ryzyka i niepożądanych działań.

Do poważnych komplikacji wywołanych przez znieczulenie może dojść lub pojawiają się one nagle, ponieważ znajdowali się Państwo już w gorszej kondycji przed operacją. Podczas Państwa wizyty w poliklinice anestezjologii omawia się, czy znieczulenie w Państwa przypadku może łączyć się z jakimś szczególnym ryzykiem.

Sala wybudzeń

Po operacji anestezjolog i pracownik anestezjologiczny przewożą Państwa do sali wybudzeń. Sala wybudzeń to osobne pomieszczenie obok sali operacyjnej. W tej sali czuwają nad Państwem wyspecjalizowane pielęgniarki. Ich zadaniem jest czuwanie nad spokojnym Państwa powrotem do normalnego stanu. Tu również podłączeni są Państwo do urządzeń

kontrolnych i znajdują się pod troskliwą opieką. Mogą Państwo otrzymać dodatkowo tlen. Co 10 minut mają Państwo kontrolowane ciśnienie krwi. Po całkowitym wybudzeniu, jeśli wszystkie pomiary są stabilne i ból znajduje się pod kontrolą, pielęgniarka zabiera Państwa na Państwa oddział. Po niektórych operacjach przechodzą Państwo od razu z sali operacyjnej na oddział intensywnej opieki medycznej. Często zostało to już z Państwem omówione wcześniej.

Ból po operacji (ból pooperacyjny)

W sali wybudzeń kontroli podlega poziom bólu i w razie potrzeby otrzymują Państwo leki przeciwbólowe (zwalczanie bólu). Zwalczanie bólu to zapobieganie i uśmierzanie bólu. Zapobieganie wystąpienia bólu rozpoczyna się już przed operacją rano w dniu operacji, kiedy pacjent przyjmuje leki przeciwbólowe już w domu. Również po operacji anestezjolog przepisuje leki, które otrzymają Państwo w celu uśmierzenia bólu.

Paracetamol

Przy niewielkich operacjach paracetamol może w zupełności wystarczyć.

Morfina

Przy rozległych operacjach istnieje często potrzeba przepisania leków zawierających morfinę. Produkty lecznicze zawierające morfinę mogą zostać połączone ze znieczuleniem miejscowym. Znieczulenie miejscowe działa przez kilka godzin po operacji. Dzięki temu po operacji potrzebują Państwo mniej środków przeciwbólowych.

Czasami pacjent otrzymuje pompę PCA ze znieczuleniem. PCA oznacza (tłumacząc z angielskiego) analgeza kontrolowana przez pacjenta. Analgeza to nic innego jak znieczulenie. Mając pompę mogą Państwo sami decydować, czy potrzebują Państwo więcej środków przeciwbólowych. Jak tylko czują Państwo ból, naciskając na przycisk, mogą Państwo podać sobie środek przeciwbólowy. Nie ma możliwości przedawkowania środka. Pompa jest specjalnie ustawiona, aby temu zapobiec. Nikomu poza Państwem nie wolno obsługiwać tej pompy.

Rejestr nasilenia bólu

Aby jak najlepiej dobrać środki przeciwbólowe do natężenia Państwa bólu proszeni są Państwo o przypisanie określonej cyfry swojemu bólowi. Tylko Państwo są w stanie podać, czy czują ból i jak silny jest to ból.

Pielęgniarka prosi Państwa o podanie liczby w skali od 0 do 10, przy czym 0 oznacza brak bólu, a 10 ból w najgorszej postaci, którą mogą sobie Państwo wyobrazić. Może paść również pytanie, czy ból jest możliwy do zaakceptowania przez Państwa. Przeważnie odpowiada to liczbie 4 lub mniejszej. Liczba w przedziale od 4 do 7 oznacza ból średnio nasilony, a przekraczający 7 bardzo silny ból. Jeśli ból występuje w kilku miejscach, to należy podać liczbę dla bólu odczuwanego jako najsilniejszy. Może również mieć miejsce taka sytuacja, że ból występuje w określonych momentach, np. przy oddychaniu, kaszlu lub podczas ruchu. Należy powiedzieć o tym pielęgniarce i określić wartość liczbową bólu.

Zalecenia związane ze stosowaniem leków przeciwbólowych

- W przypadku pytań, należy zadać je lekarzowi lub pielęgniarce.
- Jeśli odczuwają Państwo ból, należy jak najszybciej powiedzieć o tym pielęgniarce lub lekarzowi. Nie czekać aż pielęgniarka zapyta o wartość liczbową bólu. Również w nocy należy poinformować o tym, że czują Państwo ból.

- Środki przeciwbólowe należy przyjmować o stałych godzinach. Nie należy czekać z przyjęciem środków przeciwbólowych do wystąpienia bólu. Lepiej obudzić się, aby przyjąć leki przeciwbólowe niż zostać obudzonym przez ból.
- Należy przestrzegać zalecanej dawki i rodzaju środków przepisanych przez lekarza.
- Należy poinformować pielęgniarkę lub lekarza, jeśli ból pojawi się w innym miejscu, stanie się dokuczliwszy lub zmieni się jego charakter.
- Jeśli uważają Państwo, że nie są Państwu już dłużej potrzebne środki przeciwbólowe, to należy omówić to z pielęgniarką lub lekarzem. Nie wolno samemu przerywać przyjmowania leków.

Oddział opieki dziennej, możliwość przenocowania

Pomimo, że przed operacją zostali Państwo przyjęci na oddział opieki dziennej, może się zdarzyć, że po operacji nie będą mogli Państwo udać się do domu. Zostaną Państwo w takiej sytuacji przyjęci do szpitala. Powodem tego może być problem będący wynikiem operacji lub problem spowodowany znieczuleniem.

Dom

Po operacji nie mogą Państwo sami pojechać do domu. Z tego powodu muszą Państwo zadbać, aby ktoś odebrał Państwa ze szpitala. Nie mogą Państwo również sami pojechać do domu taksówką ani autobusem. Oprócz tego pierwszej nocy po operacji również nie mogą Państwo być sami. Jeśli mieszkają Państwo sami proszę poprosić kogoś, aby spędził z Państwem noc. Przez pierwsze 24 godziny po operacji nie wolno się przeciążać, obsługiwać maszyn i podejmować ważnych decyzji.

Środki antykoncepcyjne

Jeśli przyjmują Państwo środki antykoncepcyjne, aby nie zająć w ciąży, w okresie bezpośrednio po operacji pigułka antykoncepcyjna nie działa prawidłowo. W ciągu miesiąca od operacji należy podjąć dodatkowe środki, aby zapobiegać ciąży. W przypadku antykoncepcji innej niż doustna (innej niż pigułka), np. zastrzyku antykoncepcyjnego, do siedmiu dni po operacji należy stosować dodatkowe środki ochronne.

Powrót do zdrowia

Po operacji następuje okres powrotu do zdrowia. Powrót do zdrowia kosztuje zarówno Państwa, jak i Państwa organizm wiele energii. Przed operacją należy zapewnić potrzebną po operacji opiekę nad dziećmi i w domu. Zupełnie naturalne jest, że jakiś czas po operacji pacjent nie czuje się dobrze. Nie jest to spowodowane wyłącznie przez znieczulenie, ale również ingerencją chirurgiczną, którą jest operacja. Organizm w swoim własnym tempie powraca do zdrowia. Należy dać mu wystarczająco dużo czasu.

Lekarza stażysta

Na wielu oddziałach są lekarze stażyści ze szpitala akademickiego. Odbywają w Spaarne Gasthuis staż. Stażyści są lekarzami, którzy zdobywają specjalizację. Na oddziale anesteziologii pracuje kilku stażystów z UMC Amsterdam.

Pytania

Bardzo ważne jest, aby otrzymywali Państwo właściwe i jasne informacje. Wspólnie z lekarzem podejmują Państwo decyzję, czy poddać się leczeniu. Jeśli po rozmowie z lekarzem

i po przeczytaniu tej informacji będą Państwo mieli pytania, proszę je po prostu zadać. Najlepiej zanotować sobie wszystkie pytania, aby o niczym nie zapomnieć. Pytania związane z operacją i z tym, co Państwu wolno a czego Państwu nie wolno po ingerencji chirurgicznej proszę omówić z lekarzem prowadzącym Państwa leczenie. Pytania dotyczące znieczulenia należy zadać anestezjologowi (stażyście) lub pracownikowi POS. Pytania na temat spraw na oddziale proszę zadać pielęgniarce, która Państwa przyjmuje.

Zmiany

Jeśli dojdzie do jakichś zmian w lekach, które Państwo przyjmują, lub w stanie Państwa zdrowia po wizycie w poliklinice związanej z kontrolą przedoperacyjną lub zostaniem Państwo nagle poddani operacji w innym szpitalu lub korzystacie Państwo z porad nowego specjalisty, proszę jak najszybciej poinformować nas o tym.

Gdzie można nas znaleźć?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 00 00

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl