Royal College of Anaesthetists

Trusted Information Creator
Patient Information Forum

ŁATWA W ODBIORZE

Operacja z zastosowaniem znieczulenia

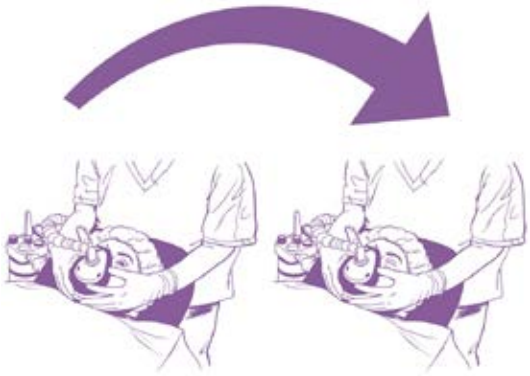
Broszura łatwa w odbiorze

Operacja może wydawać się czymś przerażającym, jednak istnieje kilka sposobów na zmniejszenie tego strachu.

Niniejsza broszura wyjaśnia niektóre z terminów, które mogą okazać się trudne.

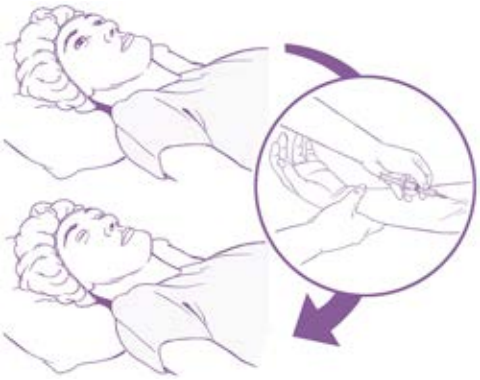
Pomaga zapoznać się z tym, czego można się spodziewać oraz w jaki sposób przygotować się do operacji.

Mamy nadzieję, że wskazówki okażą się pomocne.



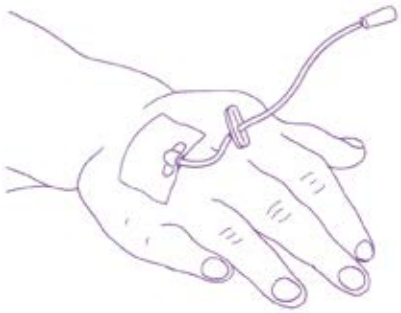
Co oznaczają trudne terminy

Znieczulenie usypia pacjenta na czas operacji.



Środki do znieczulenia ogólnego: lekarstwa, które usypiają pacjenta i dzięki którym czuje się on komfortowo.

Klinika oceny przedoperacyjnej klinika znajdująca się w szpitalu, w której pielęgniarka/pielęgniarz zadaje pacjentowi pytania dotyczące jego zdrowia. Może również dojść do spotkania z anestezjologiem, który omawia z pacjentem plan podania znieczulenia.



Kaniula: cienka, plastikowa rurka, którą lekarz bądź pielęgniarka/pielęgniarz umieszcza w grzbiecie dłoni, aby umożliwić podawanie pacjentowi leków lub płynów.

Kto zaopiekuje się mną w szpitalu

Podczas pobytu w szpitalu poznaje się wiele osób. Warto wiedzieć, kim są i czym się zajmują.

Anestezjolog: lekarz przeszkolony z podawania leków usypiających podczas operacji.

Chirurg: lekarz przeprowadzający operację.

Pielęgniarka/pielęgniarz – na każdym kroku pobytu w szpitalu obecni są pielęgniarze i pielęgniarki pomagający pacjentom i lekarzom. W przypadku jakichkolwiek obaw, lekarz i pielęgniarki/pielęgniarze służą pomocą.

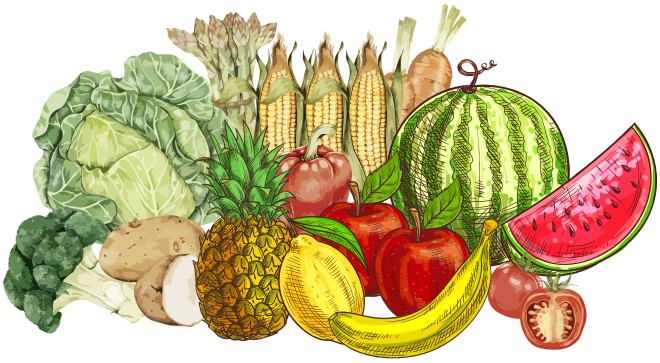
Zespół anestezjologiczny – anestezjolog i inni członkowie personelu w szpitalu, którzy opiekują się pacjentem przed, w trakcie i po operacji.

W szpitalu pacjentowi może towarzyszyć opiekun.

Przygotowanie do operacji

Jeżeli przed operacją pacjent jest w dobrej formie i dopisuje mu zdrowie, dojdzie do siebie szybciej i z mniejszymi komplikacjami.

W przypadku, kiedy pacjent pali, spożywa alkohol lub przyjmuje nielegalne narkotyki, należy temu zaprzestać, a przynajmniej ograniczyć korzystanie z tych środków przed operacją. Lekarz rodzinny (GP) udziela porad odnośnie do tego, gdzie uzyskać taką pomoc.



Jeśli pacjent cierpi na nadwagę, powinien spróbować trochę schudnąć i zacząć zdrowo się odżywiać. Lekarz może zasugerować, gdzie udać się po pomoc.

Spacerowanie i korzystanie ze schodów to dobre ćwiczenia, które pomagają utrzymać formę do czasu operacji.

Przed udaniem się do szpitala na operacją należy skonsultować się z lekarzem rodzinnym (GP) w sprawie ewentualnych problemów ze zdrowiem, takich jak cukrzyca czy astma. Lekarz upewni się, że pacjent przyjmuje odpowiednie leki.

Jeżeli pacjent ma poluzowane zęby, powinien udać się do dentysty w celu wyleczenia ich przed operacją. Poluzowane zęby mogą wypaść podczas operacji.

Poruszanie się i wychodzenie z domu w dotychczasowy sposób może okazać się trudne po operacji.

Warto poprosić rodzinę, przyjaciół bądź opiekuna o to, aby upewnili się, że mamy pod dostatkiem jedzenia i regularnie przyjmowanych leków na czas opuszczenia szpitala.

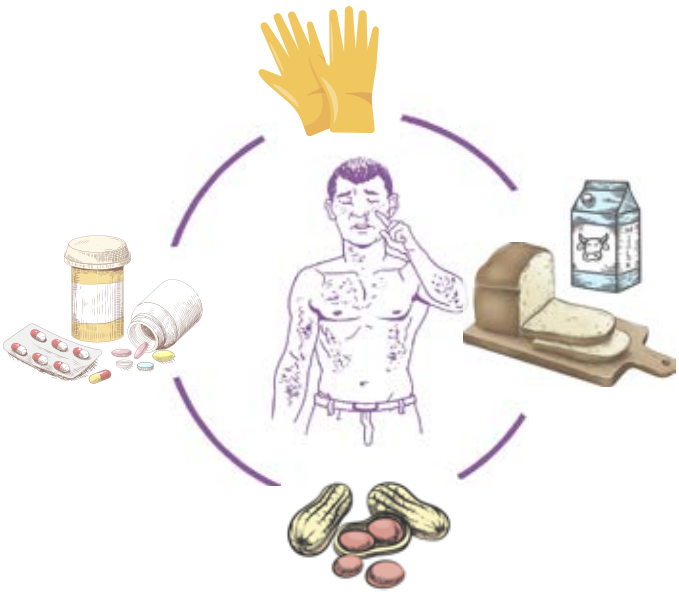
Odczuwanie ogromnego zmęczenia po operacji jest normalne. Warto poprosić swojego opiekuna lub członka rodziny o to, aby był obecny i pomagał nam po powrocie do domu.

W szpitalu przed operacją

Szpital powiadomi pacjenta o terminie spotkania z pielęgniarką/pielegniarzem lub anestezjologiem w szpitalnej klinice oceny przedoperacyjnej w celu omówienia operacji.

Opiekun bądź członek rodziny pacjenta również może być obecny.

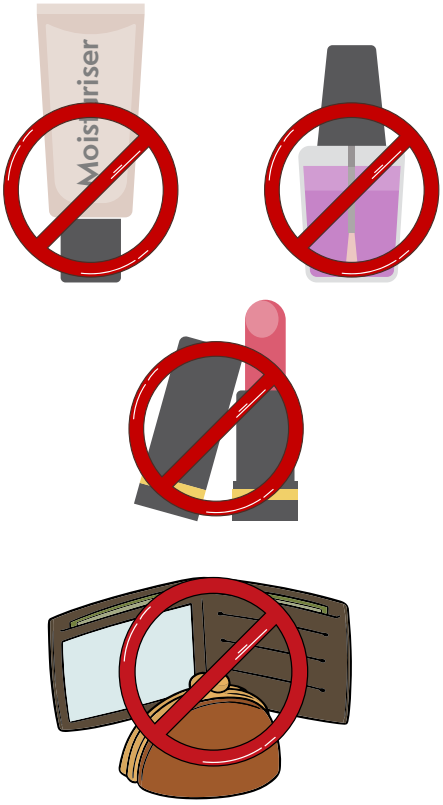
Lekarz lub pielęgniarka/pielęgniarz będzie pytać pacjenta o jego zdrowie i przyjmowane leki. **Na wizytę należy przynieść ze sobą regularnie przyjmowane leki w oryginalnych opakowaniach (lub ich listę).**



Ważne, aby pacjent powiedział o swoich ewentualnych alergiach.

Być może przed operacją przeprowadzone zostaną testy mające na celu upewnienie się, że nie ma przeciwwskazań do operacji.

Pacjenci przed operacją często czują się zaniepokojeni. Zarówno pacjent, jak i jego opiekun, mogą pytać zespół medyczny o wszystko, co dotyczy operacji i środka znieczulającego. Personel udziela wyjaśnień i służy pomocą.

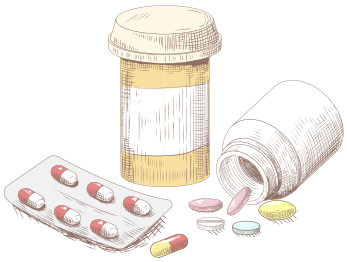


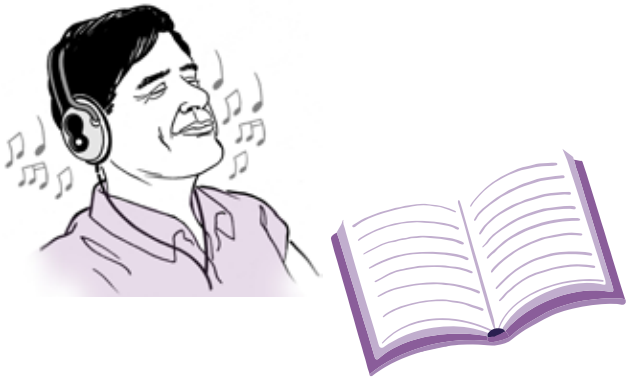
W dniu operacji

Przed udaniem się do szpitala należy wziąć kąpiel lub prysznic. Czysta skóra jest mniej narażona na infekcje.

Nie **należy** zakładać ani zabierać ze sobą do szpitala żadnych z poniższych:

- ✘ biżuterii
- ✘ makijażu ani kremów
- ✘ lakieru do paznokci
- ✘ innych wartościowych przedmiotów
- ✘ dużych sum pieniędzy.



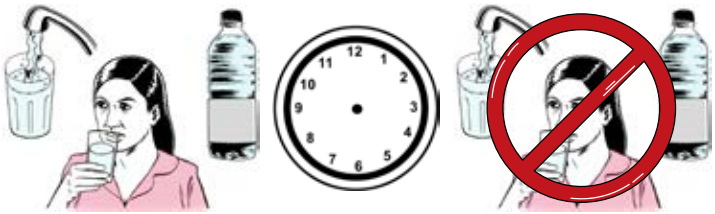


Do szpitala należy wziąć ze sobą:

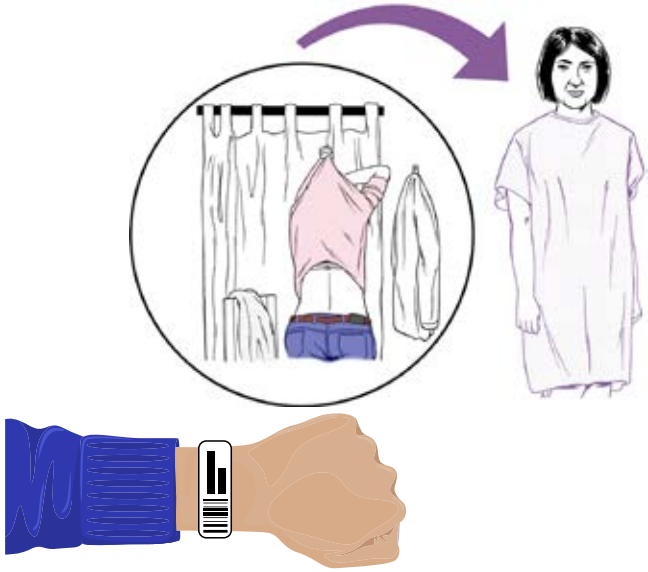
- ✔ okulary, protezy, aparat słuchowy wraz z zapasowymi bateriami, jak również pudełko do przechowywania ich
- ✔ regularnie przyjmowane leki. Zespół medyczny poinformuje pacjenta, czy musi on zaprzestać przyjmowania któregokolwiek z nich
- ✔ coś do wypełnienia czasu w dniu operacji, np. muzykę (ze słuchawkami, aby nie przeszkadzać innym pacjentom), coś do czytania lub relaksujące gry
- ✔ coś ciepłego i wygodnego do ubrania w razie, gdyby miało być zimno, jak również środki higieny osobistej.

Szpital przekaże pacjentowi informację o tym, od kiedy musi on przestać przyjmować pokarm.

Oznacza to także słodycze, gumę do żucia i mleko. Obecność pokarmu w żołądku podczas operacji może okazać się niebezpieczna.



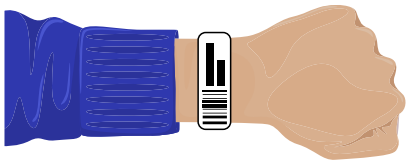
Aby zapobiec nadmiernemu pragnieniu po wybudzeniu, należy pić wodę do momentu, kiedy pielęgniarka/pielęgniarz poprosi o wstrzymanie się.



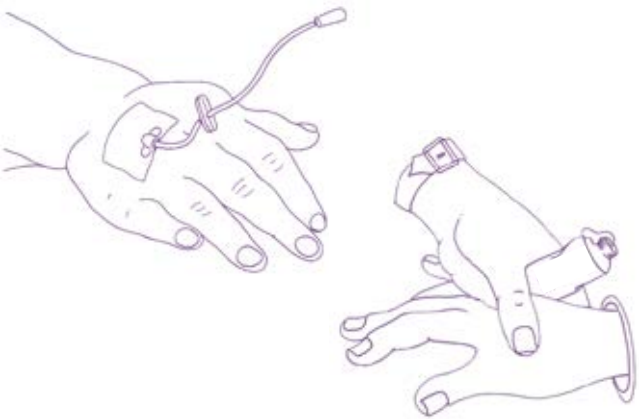
Pacjent otrzymuje od szpitala koszulę szpitalną do przebrania oraz opaskę na nadgarstek z jego imieniem.

Kiedy nadejdzie czas operacji, pacjent zostanie przeniesiony przez pielęgniarkę/pielęgniarza na salę operacyjną.

Opiekun pacjenta bądź pielęgniarka/pielęgniarz również mogą zostać wpuszczeni.

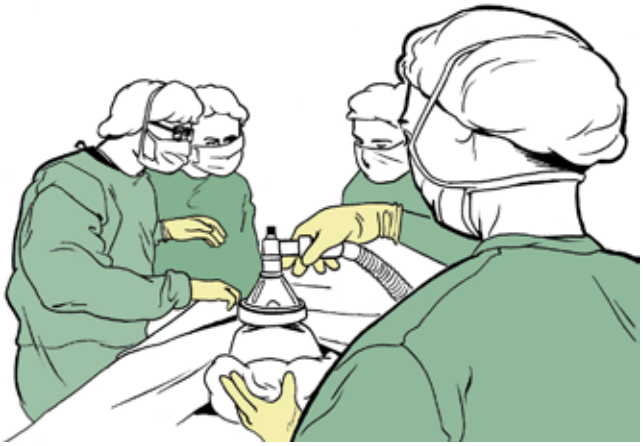


Zespół medyczny przeprowadzi kilka dodatkowych testów i zapozna się z informacjami z opaski. Zada kilka pytań w celu upewnienia się, że wszystko przebiega pomyślnie, i że pacjent zgadza się na operację. W tym momencie trzeba będzie podpisać formularz zgody.



Anestezjolog najczęściej zaczyna od umieszczenia małej, plastikowej rurki (kaniuli) w grzbiecie dłoni pacjenta, która umożliwia podawanie leków potrzebnych podczas operacji. Zdarza się, że anestezjolog używa do tego kremu zwiększającego komfort pacjenta.

Czasami zamiast kaniuli stosuje się usypiający gaz wziewny.



Anestezjolog pozostaje u boku pacjenta od momentu uśpienia do wybudzenia.

Po operacji oraz powrót do domu

Po operacji pacjent zostaje przeniesiony do pokoju znajdującego się w pobliżu sali operacyjnej do czasu, kiedy w pełni się wybudzi i czuje się dobrze. Towarzyszą mu tam pielęgniarki/pielęgniarze.

Mają oni też możliwość podania leków potrzebnych do zwiększenia komfortu pacjenta.

Kiedy tylko uznają, że pacjent dochodzi do siebie w sposób prawidłowy, zostaje on przeniesiony na oddział.

Na oddziale pacjent może zacząć na nowo pić i jeść. Personel zacznie także przygotowywać pacjenta do opuszczenia szpitala.

Poinformuje go oraz jego opiekuna o lekach przeciwbólowych, które pacjent będzie musiał zabrać ze sobą do domu.

Personel poinstruuje co do ilości i częstotliwości ich przyjmowania.

Pacjent i jego opiekun muszą upewnić się, że wiedzą, do kogo mogą zadzwonić w razie ewentualnych problemów po powrocie do domu. Pacjent otrzymuje od personelu specjalny numer telefonu zanim opuści szpital.

Zaleca się opuszczanie szpitala w towarzystwie opiekuna. Powinien on pozostać z pacjentem przez cały pierwszy dzień i pierwszą noc po powrocie do domu ze szpitala.

Przez kilka dni po operacji nie należy się przemęczać. Należy dokładnie stosować się do zaleceń i wyznaczonych ćwiczeń przekazanych przez szpital.

W przypadku, kiedy pacjent bardzo źle się czuje lub zaczyna dokuczać mu uczucie gorąca bądź potliwość, opiekun powinien zadzwonić na specjalny numer lub zabrać pacjenta z powrotem do szpitala.

W przypadku obaw związanych z raną pooperacyjną należy skontaktować się z lekarzem rodzinnym (GP) lub szpitalem.

Należy stosować się do zaleceń związanych z możliwością ponownego prowadzenia pojazdów.

Trzymamy kciuki za udaną operację!

Ważne, aby zadawać personelowi wszelkie ewentualne pytania i wyjaśniać nieścisłości - on zawsze służy pomocą.

Zastrzeżenie

Dokładamy wszelkich starań, aby informacje zawarte w niniejszej ulotce były rzetelne i aktualne, jednak nie możemy tego zagwarantować. Zdajemy sobie sprawę z tego, że poniższe informacje ogólne nie odpowiadają na wszystkie Państwa pytania, ani nie obejmują wszystkich ważnych dla Państwa kwestii. Wszelkie Państwa decyzje i problemy powinny być konsultowane z zespołem medycznym, a niniejsza ulotka może posłużyć jako wytyczna. Nie należy traktować niniejszej ulotki jako porady lekarskiej samej w sobie. Ulotka nie może zostać wykorzystana do żadnych celów handlowych lub biznesowych . Pełna wersja zastrzeżeń dostępna jest tutaj (rcoa.ac.uk/patient-information/translations/polish).

Wszystkie tłumaczenia dostarczane są przez społeczność tłumaczy Translators Without Borders. Jakość tłumaczeń jest sprawdzana w celu osiągnięcia jak największej dokładności. Istnieje jednak pewne ryzyko nieścisłości i błędnej interpretacji niektórych informacji.

Prosimy o opinie

Wszelkie sugestie dotyczące sposobów ulepszenia niniejszej broszury są dla nas cenne. Wszelkie ogólne uwagi prosimy przesyłać na adres e-mail:

@ patientinformation@rcoa.ac.uk

020 7092 1500

Royal College of Anaesthetists
Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG

rcoa.ac.uk

Wydanie drugie, marzec 2022 r.

Niniejsza ulotka zostanie poddana weryfikacji przed upływem pięciu lat od daty publikacji.

2022 Royal College of Anaesthetists ©

Niniejsza ulotka może być kopiowana w celu tworzenia materiałów informacyjnych dla pacjentów. Prosimy o wskazanie oryginalnego źródła tych informacji. Aby wykorzystać część niniejszej broszury w innej publikacji, należy zamieścić odpowiednią informację na ten temat oraz usunąć logo, znaki firmowe, zdjęcia i ikony. W celu uzyskania dodatkowych informacji prosimy o kontakt.

Niniejsza broszura została sprawdzona przez pracowników CHANGE
changepeople.org