

PRZYGOTOWANIE PACJENTA DO ZABIEGU OPERACYJNEGO:

- Dążenie do optymalizacji stanu zdrowia pacjenta tak aby zabieg operacyjny był przeprowadzony w czasie i w warunkach najbardziej dla niego korzystnych;
- Optymalizacja stanu zdrowia chorego, ze szczególnym zwróceniem uwagi na układ krążenia, oddechowy, pokarmowy, nerki, choroby endokrynologiczne, hematologiczne neurologiczne oraz zaburzenia elektrolitowe;
- Dokładne zapoznanie się z treścią świadomej zgody na proponowany zabieg operacyjny, wyjaśnienie wszelkich pytań i wątpliwości z lekarzem oddziału.

PACJENT ZAKWALIFIKOWANY DO ZABIEGU – INFORMACJE OGÓLNE:

- paznokcie u rąk i nóg pacjenta w czasie zabiegu powinny być pozbawione lakieru (warto zrobić to w domu),
- na okres zabiegu powinien zdjąć wszystkie metalowe ozdoby - obrączki, pierścionki, kolczyki, bransolety, naszyjniki, spinki do włosów itd.,
- na okres zabiegu wyjąć/usunąć sztuczne protezy zębowe, okulary, szkła kontaktowe, kobiety w okresie okołoperacyjnym nie powinny malować ust i skóry wokół oczu, osoby, które mają długie włosy powinny je na okres zabiegu spleść w jeden warkocz;
- jeśli pacjent posiada protezy kończyn i jeśli umocowanie protez uniemożliwia swobodny dostęp do pola operacyjnego, czy też utrudnia pacjentowi oddychanie w pozycji leżącej na stole operacyjnym to wówczas takie protezy przed zabiegiem należy zdjąć / odczepić;
- pacjent bezpośrednio przed zabiegiem operacyjnym powinien oddać mocz w celu opróżnienia pęcherza moczowego;
- przed operacją i podpisaniem świadomej zgody na zabieg pacjent ma możliwość zadawania pytań lekarzowi oddziału.

W DNIU ZABIEGU

- w dniu operacji, u chorych ze współistniejącymi żyłakami kończyn dolnych, bezpośrednio przed zabiegiem operacyjnym bandażowanie kończyn dolnych bandażem elastycznym - opaską uciskową;
- pacjent powinien pozostać na czczo;

- w dniu zabiegu operacyjnego pielęgniarka podaje pacjentowi przed planowanym zabiegiem operacyjnym leki i płyny infuzyjne w rodzaju, dawce godzinie podania określonej przez lekarza w przykazaniu planowanej operacji i znieczulenia.

Informacje o lekach w okresie pooperacyjnym:

Leki, których podawanie w okresie okołoperacyjnym powinno być kontynuowane, o ile lekarz kwalifikujący do operacji nie podejmie innej decyzji:

- obniżające nadkwaśność i gastrokinetyczne,
- przeciwpadaczkowe,
- przeciwnadciśnieniowe,
- przeciwdusznicowe,
- antyarytmiczne,
- przeciwparkinsonoidalne,
- antypsychotyczne i anksjolityczne,
- kortykosteroidy,
- przeciwastmatyczne,
- immunosupresyjne,

Leki, których podawanie w okresie przedoperacyjnym powinno być wstrzymane lub powinny być wprowadzone preparaty alternatywne, o ile inaczej nie zadecyduje lekarz kwalifikujący do operacji:

- przeciwkrzepliwe i przeciwpłytkowe,
- aspiryna i inne leki przeciwzapalne, (NLP)
- doustne antykoncepcyjne i zastępcza terapia hormonalna.

Modyfikacja leczenia powinna odbyć się pod kontrolą lekarza.

Powstrzymanie się od palenia tytoniu, najlepiej już na kilka dni przed planowanym zabiegiem może zapobiec niekorzystnemu działaniu tlenu węgla i nikotyny w okresie okołoperacyjnym.