

Przygotowania do operacji Zdrowiej Lepiej Szybciej



Porady od Royal College of Anaesthetists
(Królewskiego Kolegium Anestezjologów)
Zatwierdzone przez:

Rola pacjenta w przygotowaniach do operacji

Poddawanie się operacji jest istotnym wydarzeniem w życiu człowieka, dlatego odczuwanie zdenerwowania jest naturalne.

Pacjenci, którzy są w stanie polepszyć swój stan zdrowia i poziom aktywności, po operacji dochodzą do siebie szybciej. **Wybory dokonywane przez pacjentów przed operacją mogą mieć duży wpływ na ich rekonwalescencję.**

Aktywny udział w planowaniu i przygotowywaniu się do operacji daje pacjentom poczucie kontroli, jak również przyczynia się do wcześniejszego opuszczenia szpitala i szybszej rekonwalescencji. Czas oczekiwania na operację może być dłuższy w zależności od obszaru, jednak można wykorzystać ten czas na przygotowanie się do operacji.

Niniejsza ulotka dostarcza ogólnych porad dotyczących tego, co można zrobić, aby wyniki operacji były jak najbardziej pomyślne.

Historia pacjenta Rogera (imię zostało zmienione)

Cierpiałem na nadwagę i całe życie paliłem papierosy. Mój chirurg i anestezjolog od razu powiedzieli mi, że moja operacja będzie trudniejsza, i że będę musiał po niej zostać na oddziale intensywnej nadzoru (HDU), co może oznaczać, że być może będę jej poddany w późniejszym terminie, jeżeli nie zwolni się łóżko.

Anestezjolog omówił ze mną pewne zmiany, które mógłbym wprowadzić, aby wspomóc swoją rekonwalescencję, a także zachęcił mnie do zapoznania się z informacjami w Zdrowiej Lepiej Szybciej i obejrzenia animacji ([youtube.com/watch?v=2CUMpUwX0x4](https://www.youtube.com/watch?v=2CUMpUwX0x4)). Tego samego wieczoru obejrzałem animację z rodziną. Moja córka wiedziała, jak bardzo tak naprawdę się boję. Zachęcili mnie do tego, żebym spróbował wprowadzić niektóre ze zmian w moim stylu życia.

Już od dawna chciałem rzucić palenie, ale nie miałem wystarczająco dużo motywacji, żeby przez to przejść. Było ciężko, ale w końcu się udało. Postanowiłem też zacząć chodzić na spacer, każdego dnia pokonując większą odległość. Wcześniej chodziłem pieszo tylko wtedy, kiedy musiałem dokądś dojść, a teraz naprawdę to lubię. Czułem się zdrowszy i poznałem ludzi mieszkających w mojej okolicy.

Choruję na cukrzycę, jednak nie podchodziłem do tej choroby zbyt poważnie. Umówiłem się na wizytę u lekarza rodzinnego (GP). Pielęgniarka pomogła mi zrozumieć, co powinienem jeść, żeby mieć cukrzycę pod kontrolą, i zachęciła mnie do stopniowego zrzucania wagi. Dała mi urządzenie, dzięki któremu mogę mieć oko na swój poziom cukru we krwi. W ciągu sześciu tygodni poprzedzających operację schudłem 4kg. Dzięki temu, że czułem się zdrowszy, szedłem na operację dużo pewniej. Byłem wcześniej tym wszystkim nieco przygnębiony i zmartwiony.

Po operacji spędziłem na oddziale HDU jeden dzień, po czym wróciłem na zwykły oddział. Zostałem w szpitalu dłużej, niż powinienem, bo rana nie chciała się z początku goić, ale nie miałem żadnych poważnych powikłań. Fizjoterapeuta w szpitalu zlecił mi ćwiczenia oddechowe i zachęcił do spacerowania po oddziale dla zachowania aktywności i przyspieszenia rekonwalescencji.

Minęły trzy miesiące od mojej operacji, a ja nadal czuję korzyści ze zmian, które wprowadziłem w swoim życiu. Nie potrzebuję swojego inhalatora tak często, jak wcześniej, i łatwiej jest mi wchodzić po schodach. Nadal uwielbiam chodzić na spacer, moja waga ciągle spada i jestem o wiele bardziej optymistycznie nastawiony na przyszłość.

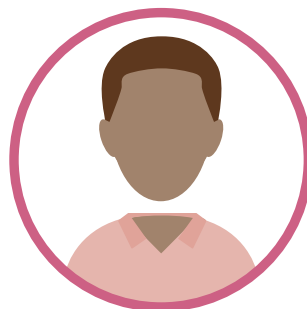
Zespół opieki zdrowotnej

Personel reprezentujący wiele różnych zawodów medycznych będzie wspólnie pracował nad tym, aby zarówno operacja jak i rekonwalescencja przebiegły bezproblemowo. Pacjent pozostaje pod jego opieką przed, podczas i po operacji. Nazywa się go często zespołem okołoperacyjnym. Wszystko zaczyna się jednak od pacjenta.

Pacjenci spotykają wiele osób podczas swojej operacyjnej podróży. Poniżej przedstawionych zostało kilku członków zespołu okołoperacyjnego:



Pielęgniarki i pielęgniarze



Fizjoterapeuci



Anestezjolog



Lekarze specjaliści



Chirurdzy i lekarze oddziału



Farmaceuci



Pielęgniarka praktyki



Lekarz rodzinny (GP)

Przygotowanie ciała

Zmiany w stylu życia

Istnieje wiele zmian, które można wprowadzić w życie, aby zmniejszyć ryzyko operacji. Małe zmiany, nawet krótkotrwałe, mogą mieć duże znaczenie.

Ćwiczenia fizyczne

Po operacji serce i płuca muszą pracować ciężiej, aby pomóc ciału się zregenerować. Jeśli pacjent prowadzi aktywne życie, to są one do tego przyzwyczajone. Dobrym pomysłem jest zwiększenie swojej aktywności fizycznej w trakcie oczekiwania na operację.

Szybki marsz, pływanie, jazda na rowerze, prace w ogródku czy zabawa z dziećmi lub wnukami są tak samo pomocne. Pływanie może pomóc osobom cierpiącym na otyłość bądź bóle stawów. Czynności, po których ma się zadyszkę, najlepiej jest wykonywać przynajmniej trzy razy w tygodniu. Należy zaczynać ostrożnie i nie przekraczać swoich limitów. W razie trudności należy udać się po poradę. W razie pojawienia się nowych objawów, takich jak ból w klatce piersiowej, zawroty głowy czy nieregularna praca serca, należy zaprzestać ćwiczeń i zgłosić się po poradę. Czynności poprawiające siłę i równowagę również przydadzą się podczas rekonwalescencji, na przykład codzienne ćwiczenie przechodzenia z pozycji siedzącej w stojącą (sit-to-stand).

Niektóre przykłady można zobaczyć tutaj: <https://bit.ly/39qX5jF>

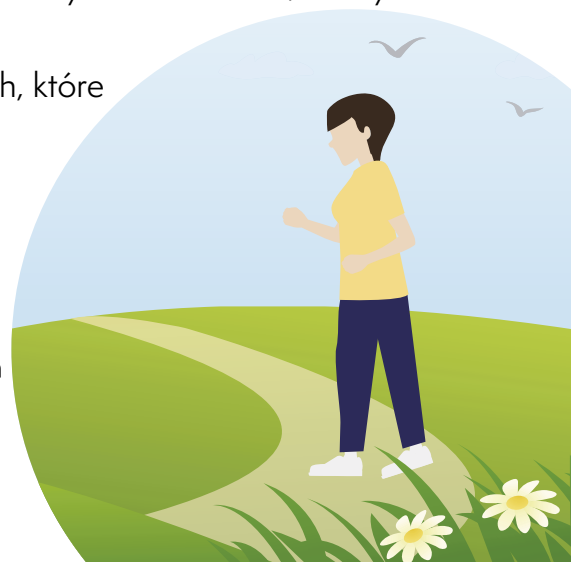
Kto może pomóc?

- Istnieje wiele aplikacji mobilnych, które pomagają użytkownikom stawiać sobie cele i śledzić postępy, na przykład „Active 10” lub „Couch 5K”. Więcej informacji tutaj: <https://bit.ly/3u8WZIN>
- Dobrym pomysłem jest przyłączenie się do lokalnej grupy spacerowiczów lub programu ochrony środowiska dla wolontariuszy. Grupy tego typu nie tylko zachęcają i wspierają osoby początkujące do spacerowania i ćwiczeń, ale dają również dużo radości i poprawiają samopoczucie. Przychodnie rodzinne pacjentów powinny być w stanie udzielić więcej informacji.
- Pacjenci korzystający z usług fizjoterapeuty z powodu bólu pleców lub stawów powinni skonsultować się z nim odnośnie dopuszczalnych ćwiczeń. Informacje na temat ćwiczeń w przypadku zapalenia stawów można znaleźć tutaj: <https://bit.ly/3bBUi65>
- U słabowitych pacjentów codzienny łagodny spacer, ćwiczenie przechodzenia z pozycji siedzącej w stojącą (sit-to-stand), wchodzenie po schodach i ograniczanie czasu spędzanego w pozycji siedzącej to dobry początek.
- W zależności od miejsca zamieszkania dostępni mogą być „trenerzy zdrowia” NHS, którzy motywują chętnych i oferują im porady.

To tylko kilka przykładów programów zdrowotnych i treningowych, które mogą być dostępne w miejscu zamieszkania pacjenta.

Zdrowa dieta

Po operacji ciało musi się zregenerować – stosowanie zdrowej diety przed operacją i po jej przeprowadzeniu może bardzo pomóc. Obejmuje to dostarczanie odpowiedniej ilości protein oraz „5 porcji dziennie” lub więcej owoców i warzyw. Wspomaga to gojenie się ran i wzmacnia układ odpornościowy.





Kto może pomóc?

Poniższa strona internetowa zawiera przydatne źródła i informacje:

- NHS – Jedz zdrowo: <http://bit.ly/2N1xoDi>

Lekarz rodzinny (GP) może być w stanie udzielić porad i informacji dotyczących zdrowego odżywiania się, jeśli placówka oferuje usługi dietetyka.

Masa ciała

Jeśli pacjent cierpi na nadwagę, zrzućcie masy ciała może pomóc mu zmniejszyć obciążenie serca i płuc. Z pomocą kalkulatora prawidłowego wskaźnika BMI NHS pacjenci mogą sprawdzić, czy ich waga jest prawidłowa:

<https://bit.ly/3bBTZIt>

Zrzucenie masy ciała może także pomóc w:

- obniżeniu ciśnienia krwi
- poprawieniu poziomu cukru we krwi
- zmniejszeniu bólu stawów
- zmniejszeniu ryzyka wystąpienia zakrzepów krwi po operacji
- zmniejszeniu ryzyka infekcji rany po operacji
- ułatwieniu wykonywania ćwiczeń
- zmniejszeniu ryzyka związanego z zastosowaniem środka znieczulającego.

Więcej informacji na temat korzyści wynikających ze zrzucenia wagi przed operacją oraz zwiększonego ryzyka związanego z przeprowadzaniem operacji u pacjentów z otyłością można znaleźć tutaj: coa.ac.uk/patient-information/translations/polish

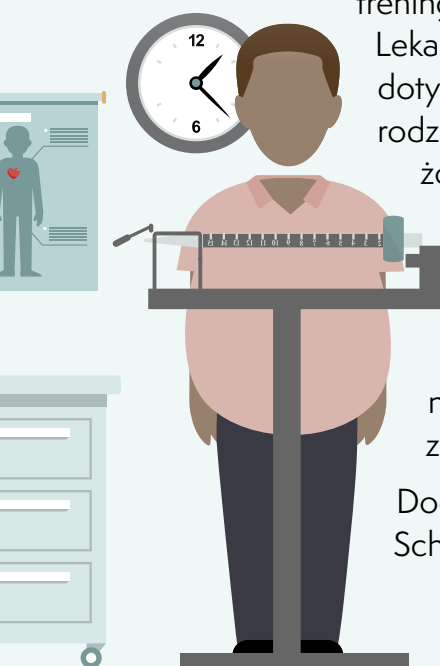
Kto może pomóc?

W miejscu zamieszkania pacjentów powinny odbywać się lokalne programy odchudzania i treningowe. NHS oferuje aplikację Weight Loss Plan (Plan Odchudzania).

Lekarz rodzinny (GP) lub apteka również mogą oferować ważenie oraz porady dotyczące zdrowego odżywiania się. Jeżeli pacjent cierpi na otyłość, lekarz rodzinny (GP) może skierować go na operację bariatryczną (zmniejszenia żołądka), aby zmniejszyć ryzyko i uzyskać lepsze rezultaty zanim zostanie on skierowany na inne zabiegi. Niektóre rady miejskie również oferują programy wspierające, dlatego warto zajrzeć na ich stronę internetową lub skontaktować się z nimi.

Dołączenie do grupy wsparcia w odchudzaniu może okazać się naprawdę pomocne. W niektórych rejonach dostępni mogą być trenerzy zdrowia NHS.

Dodatkowe informacje i źródła można znaleźć na stronie Lepsze Zdrowie – Schudnij: <https://bit.ly/3xSsO3i>



Alkohol

Alkohol może mieć duży wpływ na ciało, a jedną z konsekwencji może być obniżenie zdolności wątroby do produkcji budulców niezbędnych do regeneracji. W przypadku regularnego spożywania alkoholu należy upewnić się, że jego ilość nie przekracza lub jest mniejsza od zalecanych ilości. Jeżeli pacjent spożywa większe ilości alkoholu, powinien je zmniejszyć przed operacją, aby zwiększyć zdolność ciała do regeneracji po zabiegu i złagodzić objawy odstawienia podczas pobytu w szpitalu.



Kto może pomóc?

Informacje dotyczące zalecanych ilości alkoholu oraz jak ograniczyć jego spożywanie można znaleźć na poniższych stronach:

- Wskazówki NHS dotyczące ograniczania: <https://bit.ly/3A9NJBK>
- NHS Lepsze Zdrowie – Pij mniej: <https://bit.ly/3yk7T9V>

Palenie tytoniu

Rzucanie palenia jest trudne, jednak całkowite zaprzestanie lub ograniczenie tego nałogu tuż przed operacją może skrócić czas pobytu w szpitalu i mieć dobry wpływ na gojenie się ran oraz pracę płuc. Proces przygotowań do operacji jest świetną okazją do podjęcia decyzji o rzuceniu palenia.

Kto może pomóc?

Warto sprawdzić, czy w danym miejscu zamieszkania istnieją punkty wsparcia przy rzucaniu palenia Stop Smoking Service.

Można to sprawdzić tutaj: <https://bit.ly/3QVBnDt>

Wymienione poniżej organizacje dysponują pomocnymi informacjami dotyczącymi korzyści wynikających z rzucenia palenia przed operacją:

- The Cure Project – pomocna dłoń w rzucaniu palenia: udziela przydatnych informacji dotyczących dodatkowych korzyści wynikających z rzucenia palenia na długo przed operacją: <https://bit.ly/3L9Tph3>
- Action on Smoking and Health (ASH):
 - Stopping Smoking Guide (Poradnik rzucania palenia): <https://bit.ly/2N7FLgG>
 - Briefing: smoking and surgery (Instruktaż: palenie a operacja): <https://bit.ly/3FEmQGN>.



Choroby

Wiele chorób może mieć wpływ na przebieg rekonwalescencji po operacji. Należy upewnić się, że wszystkie zdiagnozowane choroby są w jak największym stopniu pod kontrolą zanim dojdzie do operacji.

Pacjenci w wieku pomiędzy 40 a 74 lata mogą umówić się na wizytę u lekarza rodzinnego (GP) na ogólną ocenę zdrowia.



Cukrzyca

Prawidłowa kontrola poziomu cukru we krwi jest bardzo ważna, jeżeli chodzi o zmniejszanie ryzyka wystąpienia infekcji po operacji. Jeżeli odczyt poziomu cukru we krwi pacjenta bądź hemoglobina glikowana HbA1c (badanie poziomu HbA1c we krwi wykonywane w celu monitorowania leczenia cukrzycy) są wysokie, pomocne mogą okazać się zmiany przyjmowanych leków lub diety.



Należy przyrzeć się również swojej diecie i masie ciała. Kontrola nad cukrzycą staje się łatwiejsza po schudnięciu. Dieta śródziemnomorska lub niskowęglowodanowa może pomóc pacjentom z cukrzycą typu 2, zarówno tym cierpiącym na otyłość jak i nie. Więcej informacji na temat cukrzycy oraz diety można znaleźć tutaj: <https://bit.ly/3u8pDn3>

Pacjenci, którzy nie mieli przeprowadzonego badania poziomu HbA1c w przeciągu ostatnich sześciu miesięcy mogą zgłosić się na test u lekarza rodzinnego GP. Jeżeli to konieczne, zespół może zalecić konkretne zmiany na długo przed operacją. Zmniejszy to ryzyko konieczności przełożenia operacji na późniejszy termin.



Wysokie ciśnienie krwi (nadciśnienie)

Ciężenie krwi powinno pozostawać pod kontrolą w celu zmniejszenia ryzyka wystąpienia chorób serca czy udaru. Jeśli jest ono zbyt wysokie, może pojawić się konieczność przełożenia operacji na późniejszy termin. Jeżeli pacjent nie miał badanego ciśnienia krwi w przeciągu ostatniego roku lub wie, że jest ono słabo kontrolowane, należy umówić się na wizytę u lekarza na długo przed operacją. Niektóre apteki również oferują badanie ciśnienia krwi.

Jeśli pacjent posiada lub jest w stanie pożyczyć urządzenie do pomiaru ciśnienia krwi, może przekazać wyniki swojemu lekarzowi GP. Niektóre przychodnie wyposażone są w zautomatyzowane urządzenia, dzięki czemu umawianie się na wizytę nie zawsze jest konieczne.

W przypadku wysokiego ciśnienia lekarz rodzinny (GP) sprawdza leki przyjmowane przez pacjenta i wprowadza ewentualne zmiany w leczeniu przed operacją.

Zmiany w stylu życia mogą pomóc w kontrolowaniu i obniżaniu wysokiego ciśnienia krwi. Więcej informacji można znaleźć tutaj: <https://bit.ly/3ymfkhP>



Anemia (niski poziom żelaza we krwi)

Wyleczenie anemii przed operacją zmniejsza ryzyko wystąpienia konieczności przeprowadzenia transfuzji krwi. Przyspiesza także rekonwalescencję i zmniejsza uczucie zmęczenia po zabiegu.

Jedna trzecia osób dorosłych poddających się operacji cierpi na anemię. W przypadku występowania krwawień lub obecności długotrwałej choroby należy zapisać się na badanie krwi u lekarza rodzinnego (GP) pod kątem anemii.

Aby leczenie anemii było skuteczne, musi być ona wykryta jak najwcześniej. W przypadku gdy pacjent podejrzewa u siebie anemię, musi on przedyskutować opcje leczenia z lekarzem rodzinnym (GP), farmaceutą lub zespołem chirurgicznym w celu zwiększenia poziomu krwinek na długo przed operacją.

Wiele osób cierpi na anemię spowodowaną deficytem żelaza, dlatego dieta zawierająca produkty bogate w żelazo, takie jak zielone warzywa liściaste, mięso czy orzechy, może pomóc. Niektórzy potrzebują także więcej witaminy B12 i kwasu foliowego:

- produkty bogate w żelazo to: czerwone mięso, fasola i orzechy
- produkty bogate w witaminę B12 to: mięso, ryby, ser i jajka
- produkty bogate w kwas foliowy to: zielone warzywa liściaste, brokuły, brukselka, szparagi, groszek, ciecierzycza brązowy ryż i wątróbka.

Jeśli anemia jest wcześniej wykryta, można leczyć ją za pomocą tabletek z żelazem i diety bogatej w żelazo. W niektórych przypadkach możliwe jest podanie dawki żelaza dożylnie. Działanie jest wtedy szybsze, niż w przypadku tabletek, ale jest też dodatkowe ryzyko. Wlew żelaza oferuje się zwykle wtedy, gdy nie można opóźnić operacji.

Więcej informacji można znaleźć na stronie: <https://bit.ly/3OMo0DD>



Problemy z sercem, płucami oraz inne problemy zdrowotne

Jeśli ma Pan/i jakiegokolwiek inne chroniczne problemy zdrowotne, należy rozważyć zapytanie lekarza rodzinnego (GP), aby przejrzał przyjmowane leki. Jest to istotne zwłaszcza, jeśli uważa Pan/i, że Pana/i stan zdrowia nie jest wystarczający dobry.



Niepokój i zdrowie psychiczne

Większość osób odczuwa pewien niepokój myśląc o poddaniu się operacji. Jeśli myśl o udaniu się do szpitalu wywołuje u Pana/i duży niepokój lub stres, warto porozmawiać o swoich obawach z lekarzem rodzinnym (GP). W niektórych rejonach, lekarze rodzinni (GP) mogą skierować Pana/Panią do konkretnego wsparcia.

Więcej informacji na temat radzenia sobie z niepokojem przed operacją można znaleźć na stronie: coa.ac.uk/managing-anxiety-operation

Wiele technik, takich jak trening uważności, relaksacja, ćwiczenia oddechowe lub joga, może pomóc Panu/Pani zrelaksować się przed operacją oraz po niej.

Jeśli przyjmuje Pan/i leki na zdrowie psychiczne, należy poinformować o tym zespół w szpitalu podczas oceny przedoperacyjnej. Pracownicy szpitala prawdopodobnie zalecą Panu/Pani kontynuować przyjmowanie leków podczas pobytu w szpitalu.

Ważne jest, aby zabrać leki ze sobą do szpitala. Mogą oni również pomóc w zorganizowaniu konkretnego wsparcia, którego może Pan/i potrzebować podczas pobytu w szpitalu lub powrotu do domu.



Więcej informacji oraz wsparcie można znaleźć na stronie NHS Better Health - every mind matters: <https://bit.ly/3ymSS8n>

Zdrowie stomatologiczne

Jeśli pacjent ma luźne zęby lub korony, wizyta u dentysty przed operacją może zmniejszyć ryzyko uszkodzenia zębów podczas zabiegu.

Ważna jest również odpowiednia higiena jamy ustnej oraz dobry stan zębów i dziąseł przed zabiegiem, ponieważ zmniejszy to ryzyko infekcji.

Więcej informacji można znaleźć na stronie: <https://bit.ly/3QPMTjA>

Praktyczne przygotowanie do operacji

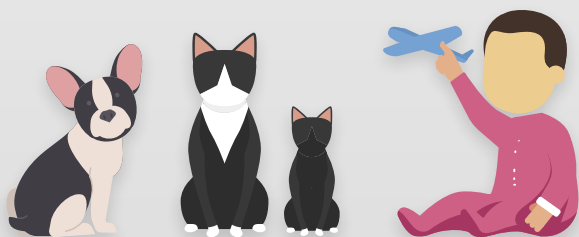
Wiemy, że udanie się do szpitala na operację może być niepokojącym wydarzeniem. Warto porozmawiać z rodziną lub przyjaciółmi o udaniu się do szpitala i powiedzieć im, jak mogą Panu/Pani pomóc. Nie należy lekceważyć tego jak zmęczonym można być po operacji.

Warto zastanowić się nad poniższą listą kontrolną na długo przed operacją.

- ✔ **Jak spędzę czas?** - Dobrze mieć ze sobą słuchawki i muzykę, książki, tablety lub puzzle. Proszę nie zapomnieć o ładowarkach.



- ✔ **Jak mogę się zrelaksować?** – Może Pan/i nauczyć się technik oddychania lub treningu uważności, wypróbować jogę lub słuchać relaksującej muzyki albo uspokajających aplikacji.
- ✔ **Co muszę przygotować w domu?** – Poruszanie się po domu po powrocie ze szpitalu może przychodzić Panu/Pani z trudnością – warto rozważyć spanie na parterze i skorzystanie z pomocy ułatwiających poruszanie się, jeśli uważa Pan/i, że ich potrzebuje, ale generalnie szybciej wyzdrowieje Pan/i ruszając się po operacji.
- ✔ **Kto może zająć się moimi starszymi krewnymi?** – Jeśli przyjaciele lub rodzina nie mogą pomóc, może Pan/i skontaktować się z lokalnym urzędem i lokalną placówką opiekuńczą: carers.org.
- ✔ **Jak dostanę się do szpitala i z powrotem do domu?** – Czy ktoś może Pana/Panią zawieźć? Jeśli kwalifikuje się Pan/i do transportu szpitalnego, szpital może zorganizować dla Pana/Pani transport.
- ✔ **Czy mam w domu wystarczająco łatwych do przygotowania dań i zdrowych przekąsek?** – Warto pomyśleć, kto może pomóc przygotować Panu/Pani posiłki lub pomóc w robieniu zakupów po operacji. Może Pan/i zamówić dostawę do domu w supermarkecie lub włożyć niektóre posiłki do zamrażarki przed pójściem do szpitala.
- ✔ **Kto może zająć się moimi dziećmi lub zwierzętami domowymi?** – Może Pan/i poprosić przyjaciół lub rodzinę o pomoc lub pozostawanie w gotowości. Aby pomóc w opiece nad dziećmi, być może będą oni musieli zorganizować czas wolny od pracy. Jeśli ma Pan/i szczególne trudności w opiece nad dziećmi po operacji, warto porozmawiać z lokalnym urzędem lub pielęgniarką środowiskową.



- ✔ **Czy mam wystarczającą ilość leków i baterii, aby mój aparat słuchowy wytrzymał pobyt w szpitalu i po powrocie do domu?** – Prawdopodobnie zostanie Pan/i poproszony/a o zabranie ze sobą do szpitala leków w oryginalnych opakowaniach. Należy pamiętać o zabranie do domu leków oraz rzeczy osobistych po wypisaniu ze szpitalu.
- ✔ **Czy mam w domu dostępne bez recepty środki przeciwbólowe?** – Być może będzie Pan/i musiał/a zażyć trochę podczas rekonwalescencji, zgodnie z zaleceniami szpitala.
- ✔ **Co muszę spakować?** – Jeśli zostanie Pan/i w szpitalu na noc, należy pomyśleć o przyborach toaletowych, piżamie, wygodnych ubraniach i obuwiu, które jest wytrzymałe, ale łatwe do założenia. Ważne jest, aby wstać z łóżka, ubrać się i zacząć się ruszać tak szybko po operacji jak to możliwe – pacjenci, którzy to robią, szybciej wracają do domu i sprawniej wracają do zdrowia. Temperatury w szpitalu mogą się różnić, więc warstwy odzieży mogą być przydatne. Więcej informacji można znaleźć na stronie NHS Choices: <http://bit.ly/2KV68Ks>
- ✔ **Co jeszcze mogłoby być pomocne?** – Warto uporządkować swój dom i ogród. Dobrze być na bieżąco ze swoimi sprawami ogólnymi i finansami. Dzięki temu nie będzie Pan/i musiał/a się nimi martwić podczas rekonwalescencji.
- ✔ **Kogo powinienem/powinnam poinformować, że udaję się do szpitala?** – Przyjaciele i rodzina zwykle mogą udzielić Panu/Pani praktycznego wsparcia. Warto też mieć z kim porozmawiać podczas rekonwalescencji w domu. Wiele osób będzie chciało pomóc Panu/Pani w powrocie do zdrowia, więc warto poinformować ich w odpowiednim czasie, jak mogą to zrobić.
- ✔ **Czy przed pójściem do szpitala powinienem/powinnam wziąć kąpiel/prysznic?** – Jest to ważne, aby zmniejszyć ryzyko infekcji. Może Pan/i również otrzymać mydło antyseptyczne, aby jeszcze bardziej zmniejszyć ryzyko.



- ✔ **Co się stanie jeśli moja operacja zostanie przełożona?** – Zespół ds. oceny przedoperacyjnej skontaktuje się z Panem/Panią, jeśli zabieg będzie wymagał odroczenia i doradzi, czy wznowić leczenie, które mogło zostać przerwane.

Praktyczne pytania, które należy zadać zespołowi operacyjnemu na temat operacji

Członkowie zespołu operacyjnego w szpitalu przedyskutują z Panem/Panią znieczulenie, zabieg oraz okres rekonwalescencji. Omówią wszelkie szczególne zagrożenia, jakie może Pan/i napotkać w związku ze znieczuleniem i zabiegiem chirurgicznym, a także poinformują jakie ma Pan/i opcje. Dadzą Panu/Pani informacje do przeczytania w domu. Będzie numer kontaktowy, pod który może Pan/i zadzwonić, jeśli będzie Pan/i chciał/a zadać więcej pytań.

Im lepiej pacjent jest przygotowany, tym łatwiejszy będzie ten proces.

Poniżej przedstawiamy kilka pytań, które warto zadać zespołowi przed operacją.

- Kiedy muszę przestać jeść i pić przed operacją?
- Czy konieczne są jakieś zmiany w przyjmowaniu leków wcześniej i w dniu zabiegu?
- Co muszę spakować do szpitala?
- Czy muszę usuwać lakier do paznokci, żele lub kolczyki?
- Czy można mnie odwiedzać? Kiedy są godziny odwiedzin?
- Czy ktoś w szpitalu ogoli mnie w razie potrzeby przed operacją?
- Kiedy mogę pić, jeść i poruszać się (wstawać i chodzić) po operacji (DrEaMing)? Czy to prawda, że to może pomóc w szybszym powrocie do domu?
- Kiedy mogę spodziewać się powrotu do domu?
- Jakiej pomocy będę potrzebować w domu po zabiegu?
- Jak długo potrwa, zanim będzie można znowu brać prysznic / kąpać się?
- Czy istnieją istotne „nakazy” i „zakazy” związane z moim powrotem do zdrowia?
- Czy zostaną mi założone szwy lub zszywki, które trzeba będzie usunąć?
- Ile dni wolnych od pracy będę musiał zorganizować?
- Kto wystawi mi zaświadczenie o zdolności do pracy/chorobie dla pracodawcy?
- Czy będę mieć po tym badania kontrolne?



- Jak długo może potrwać zanim będzie można znowu chodzić/pływać/grać w golfa/biegać?
- Kiedy mogę po tym prowadzić samochód?
- Jak długo potrwa, zanim moje życie wróci z grubsza do normy?

Możesz również zapoznać się z częścią Najczęściej zadawane pytania dotyczące znieczulenia:
rcoa.ac.uk/patientinfo/faqs

Czego mogę się spodziewać podczas rekonwalescencji?

Proces rekonwalescencji rozpoczyna się bezpośrednio po operacji, kiedy jeszcze przebywasz w szpitalu. W przypadku wielu zabiegów chirurgicznych nie ma obecnie potrzeby długiego leżenia w łóżku po operacji, ani też konieczności stosowania pooperacyjnego „nic doustnie”. W wielu szpitalach dąży się do tego, aby w ciągu 24 godzin od operacji zapewnić pacjentowi picie, jedzenie i możliwość poruszania się, co określa się mianem DrEaMing (Drinking, Eating and Mobilising). U pacjentów, którzy tak postępują, obserwuje się krótszy pobyt w szpitalu i mniejszą liczbę powikłań. Zapytaj zespół opieki zdrowotnej, kiedy możesz pić, jeść lub poruszać się po operacji.

Zanim opuścisz szpital, pielęgniarka przekaze Ci pisemną informację o tym, czego możesz się spodziewać podczas rekonwalescencji w domu i jak radzić sobie z ewentualnym bólem. Znajdą się tam również informacje o tym, na co należy zwrócić uwagę, a także numer, pod który należy zadzwonić w przypadku jakichkolwiek obaw.

Nasze arkusze informacyjne dotyczące niektórych najczęstszych operacji chirurgicznych zawierają bardziej szczegółowe informacje na temat tego, jak przygotować się do różnych rodzajów operacji i czego można się po nich spodziewać.



Praktyczna pomoc w utrzymaniu motywacji podczas procesu powrotu do zdrowia

W zależności od rodzaju zabiegu rekonwalescencja może trwać wiele tygodni. Nie przejmuj się, jeśli niektóre dni przebiegają lepiej niż pozostałe, bo to normalne. Pomocne może być prowadzenie dziennika zdrowienia, który można kontynuować po powrocie do domu. Spróbuj wejść w rutynę i wstawać rano o stałej porze. Lista codziennych celów może nadać strukturę twojemu dniu i pomóc monitorować postępy.

Wizyty i telefony od rodziny i przyjaciół mogą cię dopingować i zachęcać do osiągnięcia celów. Jeśli dysponujesz odpowiednią technologią, skorzystaj z WhatsApp, Facetime i platform internetowych, takich jak Zoom, aby pozostać w kontakcie z ludźmi. Uważaj jednak, by się nie przemęczyć.



Dodatkowe materiały dostępne online

Royal College of Anaesthetists (Królewskie Kolegium Anestezjologów)
(rcoa.ac.uk/patient-information/translations/polish)

- Przygotowania do operacji: Animacja programu Fitter Better Sooner (Sprawniej, Lepiej, Szybciej) oraz ulotki dotyczące poszczególnych procedur.
- Opieka nad osobami, które zostały poddane znieczuleniu ogólnemu lub sedacji.
- Ryzyko związane ze znieczuleniem.
- Cykl informacji dla pacjentów.
- Informacje dla dzieci, opiekunów i rodziców.

Centrum Opieki Okołooperacyjnej

- Materiały dotyczące wspólnego podejmowania decyzji: <https://bit.ly/3AaQFOL>.
- Wytyczne dla dorosłych pacjentów mających operację w trakcie COVID-19: <https://bit.ly/3NrmcPe>.

Program NHS (Narodowej Służby Zdrowia) Getting Better Sooner (Jak szybciej wydobrzeć)

- Moja rola i moje obowiązki we wspieraniu mojego powrotu do zdrowia: <https://bit.ly/3a2kdDh>.

Brytyjskie Stowarzyszenie Dietetyków

- Informacje na temat diety i żywienia: <https://bit.ly/3u8hTSa>.

Królewskie Kolegium Chirurgów Anglii

- Rekonwalescencja po operacji: <http://bit.ly/2NdA1SH>.

Co oznacza termin „wzmoczona rekonwalescencja”?

Wzmoczona rekonwalescencja to nazwa programu, który ma na celu jak najszybszy powrót do normalnego stanu zdrowia po poważnej operacji. Personel szpitala analizuje wszystkie dowody na to, co pacjent i oni mogą zrobić przed, w trakcie i po operacji, aby zapewnić najlepsze szanse na szybki i pełny powrót do zdrowia. To powinno sprawić, że szybciej wrócisz do domu.

Programy będą się różnić w zależności od tego, jaką operację będziesz mieć - i w jakim szpitalu będziesz się leczyć ale mogą uwzględniać:

- poprawa poziomu sprawności fizycznej przed operacją, jeśli jest na to wystarczająco dużo czasu
- leczenie wszelkich innych przewlekłych schorzeń
- skrócenie czasu postu poprzez podanie przed zabiegiem wody i napojów węglowodanowych
- podawanie leków zapobiegających wymiotom po operacji
- rozważenie najlepszych sposobów uśmierzania bólu podczas operacji
- stosowanie w miarę możliwości blokad miejscowych lub znieczuleń regionalnych
- dając ci najlepszą ulgę w bólu po zabiegu, abyś mógł się szybciej poruszać
- zachęcanie do picia, jedzenia i ruchu w ciągu 24 godzin po zabiegu (DrEaMing)
- skrócenie czasu używania cewników i kroplówek
- nauczanie cię ćwiczeń, które pomogą ci odzyskać siły po operacji.

Dzięki przestrzeganiu wzmoczonego programu rekonwalescencji, zazwyczaj po operacji pojawia się mniej powikłań. Istnieje również mniejsze prawdopodobieństwo, że będziesz musiał ponownie wrócić do szpitala.

Oświadczenie

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 (coa.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. Jeśli mają Państwo jakieś ogólne uwagi, prosimy o przesłanie ich na adres: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG
020 7092 1500

rcoa.ac.uk



Wydanie drugie, maj 2022 r.

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

© 2022 Royal College of Anaesthetists

Niniejszą broszurę można kopiować w celu opracowania materiałów informacyjnych dla pacjentów. Prosimy zacytować oryginalne źródło. 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 dalszych informacji prosimy o kontakt.