

# BROȘURA PACIENTULUI ÎN PERIOADA PERIOPERATORIE

**Vă mulțumim** că ați ales Spitalul Clinic Militar de Urgență „Dr. Constantin Papilian” Cluj-Napoca pentru viitoarea dumneavoastră procedură. Indiferent cât de extensivă este aceasta, noi știm că o intervenție chirurgicală este un eveniment semnificativ pentru oricine, și vrem să vă asigurăm că echipa multidisciplinară care se va ocupa de dumneavoastră va fi atentă la toate aspectele ce țin de îngrijirile pre- și post operatorii, în fiecare moment.

Pe lângă îmbunătățirea sănătății într-un mediu sigur, scopul nostru este de a ne asigura că experiența dumneavoastră în spitalul nostru este una pozitivă.

Încurajăm comunicarea deschisă cu pacienții noștri, așa că, dacă aveți întrebări sau păreri care ne-ar putea îmbunătăți interacțiunea cu dumneavoastră, vă rugăm să ni le împărtășiți!

## La ce să mă aștept?

Odată ce chirurgul dumneavoastră a decis că trebuie să suferiți o intervenție chirurgicală, veți primi această broșură care vă va pregăti pentru evaluarea inițială preanestezică și vă va aduce informații despre perioada perioperatorie. De asemenea, veți fi întrebat dacă aveți în tratamentul cronic medicație anticoagulantă/antiagregantă, deoarece aceasta va trebui întreruptă/înlocuită cu câteva zile înaintea intervenției.

**Evaluarea preanestezică** durează în jur de 20 de minute, dar aceasta depinde de procedura care urmează să vi se facă și de istoricul dumneavoastră medical unic. Participarea la această evaluare este importantă deoarece:

- ne permite să completăm documentația și eventualele teste necesare procedurii dumneavoastră;
- ne ajută să fim pe deplin pregătiți să ne ocupăm de dumneavoastră în ziua intervenției.

În timpul acestei evaluări:

- vi se vor măsura semnele vitale (tensiune arterială, puls, etc);

- medicația personală vă va fi verificată;
- veți fi instruiți în legătură cu pregătirea preoperatorie și
- vi se vor indica eventuale alte teste preoperatorii.

**Anestezia și fumatul:** Ca parte a optimizării pregătirii preoperatorii, medicii dumneavoastră vă sfătuiesc cu tărie să renunțați la fumat. Oprirea fumatului (ideal cu 6 săptămâni înainte de operație) ajută la vindecarea plăgii și la scăderea complicațiilor respiratorii atât în timpul intervenției, cât și în perioada postoperatorie.

Acesta este un moment oportun pentru a primi răspunsuri la orice alte întrebări mai aveți în legătură cu pregătirea intervenției dumneavoastră!

## Ce trebuie să aduc la vizita /evaluarea preanestezică?

Este important să aduceți cu dvs. toate documentele enumerate mai jos:

- listă completă cu medicamentele și suplimentele alimentare pe care luați în mod curent, cu dozele și frecvența acestora;
- orice documentație medicală recentă, inclusiv a consulturilor/ investigațiilor recomandate de medicul chirurg în timpul vizitei preoperatorii.

Vă rugăm să vă asigurați că ați menționat toate problemele medicale pe care știți că le aveți, cum ar fi boli cardiologice, diabet sau afecțiuni pulmonare, precum și dacă ați întâmpinat dificultăți sau incidente/accidente la anesteziile anterioare.

Ca rezultat al acestei examinări, anestezistul poate dori să se consulte și cu alți specialiști pentru a clarifica unele aspecte de îngrijorare sau a obține informații cu ajutorul unor teste – totul pentru a putea asigura o intervenție chirurgicală sigură și de succes.

## Ce se întâmplă în timpul anesteziei?

Medicul anestezist, împreună cu echipa sa (asistenți medicali/medici rezidenți) vă va asigura controlul durerii și vă va monitoriza cu atenție semnele vitale în timpul procedurii. Acesta se va ocupa de orice problemă medicală

care poate apărea în acest timp, precum și de menținerea în parametrii optimi a bolilor dumneavoastră cronice.

## Ce tipuri de anestezie există?

**Sedarea intravenoasă** - acest tip de anestezie folosește sedative și analgetice administrate intra-venos pentru a crea o senzație confortabilă și relaxantă în timpul intervenției. Ea se folosește mai ales pentru proceduri precum colonoscopia, chiuretajul uterin, extragerea unor mici tumori subcutanate împreună cu anestezia locală. Pacientul este sedat, dar nu întotdeauna inconștient și de obicei respiră singur.



**Anestezia generală** – principalul scop al acestui fel de anestezie este a produce lipsa totală a conștienței și a senzației de durere în timpul unei operații cu ajutorul medicației intravenoase și inhalatorii. După ce adormiți, vă va fi introdus un tub de respirație (sondă traheală), conectat apoi la un aparat (ventilator) care vă ajută să respirați în timpul anesteziei. Odată ce intervenția s-a terminat, sonda traheală este scoasă înainte să fiți treaz pe deplin. Puteți să simțiți o ușoară durere în gât după extragerea sondei, dar o medicație simplă analgetică este suficientă.

**Anestezia regională** - constă în blocarea nervilor din regiunea unde este efectuată operația, cu un anestezic local, astfel încât să nu simțiți nici o durere. Cel mai comun exemplu de astfel de anestezie este cea dentară. Ea se poate folosi ca atare sau, frecvent, se combină cu administrarea de sedative,

pentru a vă relaxa sau a vă adormi ușor în timpul operației. Pentru îndepărtarea durerii intra- sau post operatorii, anestezia regională este folosită uneori împreună cu anestezia generală.

## Tipuri de anestezie regională

**1. Anestezia spinală/ epidurală** - se folosesc de obicei pentru intervenții în partea inferioară a corpului. Exemplele includ artroplastiile de șold sau genunchi, hernia inghinală sau ombilicală, varice, by-pass femuro-popliteu, operațiile ginecologice sau urologice. Acest tip de anestezie implică injectarea unui medicament



în spatele pacientului pentru a amorți partea de jos a corpului. În anestezia spinală se face o singură injecție cu anestezic, pe când în cea epidurală se introduce un tubuleț subțire în spate prin care se poate administra anestezic local atât în timpul, cât și după intervenție, ea ajutând și la reducerea durerii postoperatorii.

**2. Blocurile de nervi** - se folosesc pentru a bloca senzația de durere și mișcarea într-un membru superior (braț /mână) sau inferior. Uneori, blocurile de nervi reprezintă singura formă de anestezie, altele se asociază cu



sedarea sau anestezia generală. În plus, ele asigură și analgezia postoperatorie, păstrându-și efectul pentru 12 - 18 ore. Blocurile de nervi se efectuează de obicei înainte de a merge în sala de operație, dar se pot realiza și chiar înainte de intervenție. O singură injecție cu anestezic local este

suficientă pentru majoritatea intervențiilor. Rețineți că un efect secundar al blocului este faptul că nu veți putea mișca extremitatea anesteziată până acesta dispare.

## Care este cea mai potrivită anestezie pentru dumneavoastră?

Cel mai potrivit mod de a vă anestezia depinde de câțiva factori - vârsta, istoricul medical unic al fiecărei persoane, condiția sa fizică, tipul și localizarea intervenției chirurgicale. Medicul anestezist vă va propune varianta/variantele posibile, care pot fi moduri simple sau combinate de anestezie. Puteți să vă exprimați și dumneavoastră dorințele în timpul examinării preanestezice, iar anestezistul va ține cont de acestea.

## Pregătirea pentru intervenție

- Pentru minimizarea riscurilor anestezice este bine să încercați să vă îmbunătățiți condiția fizică în săptămânile dinaintea operației programate - de ex să scădeți în greutate sau să vă hrăniți mai bine (după cum este cazul), să faceți exerciții fizice ușoare, să opriți fumatul sau consumul de alcool/ droguri.
- Anunțați telefonic medicul curant imediat ce sunteți diagnosticat cu o viroză respiratorie în perioada preoperatorie, deoarece aceasta poate reprezenta o contraindicație pentru intervenția chirurgicală.

## *Mâncarea și băutura*

### În ziua dinaintea intervenției chirurgicale:

- **NU** mâncați nimic, inclusiv gumă de mestecat sau bomboane, **după miezul nopții;**
- **NU** consumați alcool;
- Dacă nu ați fost instruit altfel, luați medicația cronică de seară în mod normal;



- Este obligatorie baia generală cu săpun de betadină seara/dimineța, înainte de a merge la sala de operație.

### În ziua intervenției chirurgicale:

- **NU** fumați dimineța!
- Este recomandat să vă spălați pe dinți și să vă faceți igiena nasului înainte de a merge la blocul operator;
- Puteți consuma lichide clare (apă, ceai - maxim 200 ml) până la ora 7:00;
- Luați cel târziu la ora 7:00 doar medicația cronică recomandată de **medicul anestezist** (cu puțină apă); dacă nu ați discutat încă cu acesta



și luați de obicei medicamente dimineța, cereți asistentei/ medicului chirurg să îl anunțe că așteptați instrucțiuni cu privire la medicație.

- **NU luați sub nici o formă medicamente pentru diabet/ insulină în dimineța intervenției!** Vi se va recolta sânge pentru glicemie, apoi medicul anestezist va decide tratamentul.



- *Administrați-vă (cu/fără instruire prealabilă) pufurile prescrise în mod obișnuit dimineța pentru afecțiuni pulmonare astm/BPOC!*; ex: Ventolin, Seretide, Spiriva, Foster, etc;

- Scoateți toate bijuteriile (inele, ceasuri, brățări, lanțușoare sau piercinguri);



- Vi se va cere, de asemenea, să nu purtați machiaj sau/și oă pe unghii (cel puțin pe una din ele);
- Dacă purtați ochelari, lentile de contact sau proteze dentare, acestea trebuie lăsate în salon. Dacă e necesar, întrebați asistenta unde puteți depozita lucrurile de valoare într-un loc sigur;
- Uneori este necesar ca unele părți ale corpului dumneavoastră (în legătură cu intervenția) să fie rase/epilate cu 2-3 ore înaintea intervenției;

- Înainte de a merge la sala de operație veți schimba pijamalele cu un halat special;
- Vi se va verifica identitatea și alte detalii (ex: alergii, locul operației) de mai multe ori înainte de intervenție.

## **Ce se întâmplă după operație?**

După intervenția chirurgicală veți fi dus:

- în secția chirurgicală de care aparțineți;
- în salonul de urmărire postanestezică sau
- în secția de terapie intensivă

deoarece timpul de refacere depinde de tipul de procedură sau de anestezie la care ați fost supus.

În acest timp, medicul chirurg sau/și anestezist vor discuta cu membrii familiei dumneavoastră.

Dacă este nevoie, veți fi monitorizat cu un dispozitiv și supravegheat îndeaproape. De obicei primiți oxigen suplimentar printr-o canulă nazală sau mască facială. Uneori este necesară, în unele tipuri de intervenții, montarea unor sonde - nazo-gastrică sau/și urinară. Ele vor fi înlăturate atunci când organismul dumneavoastră începe să funcționeze normal. Este firesc ca imediat după operație să vă simțiți amețit sau somnoros. Odată ce anestezia dispare veți fi mai treaz, dar puteți începe să simțiți durere.

## ***Gestionarea durerii postoperatorii***

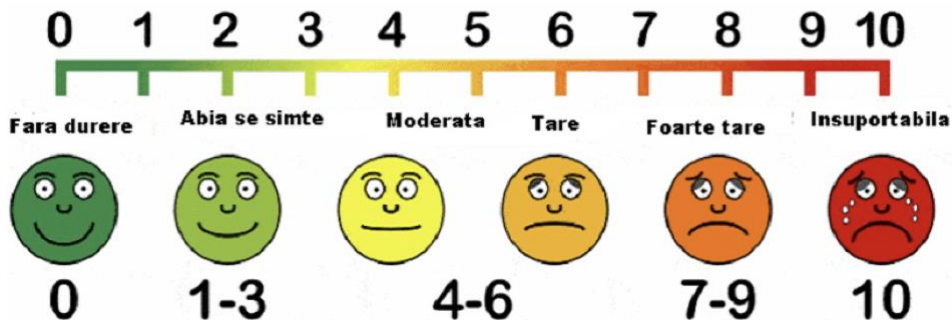
Gestionarea eficientă a durerii este o parte importantă a tratamentului dumneavoastră. Vom face toate eforturile pentru a minimiza durerea, cu toate acestea este normal să aveți un oarecare disconfort după intervenție. Este necesar și important să ne comunicați orice senzație de durere nerezolvată, pentru a vă putea face cât mai confortabil cu putință.

Veți fi întrebat/ă de mai multe ori despre nivelul durerii dumneavoastră pe o scară de la 0 la 10. “0” înseamnă fără durere, “5” înseamnă durere moderată, iar “10” este cea mai mare durere posibilă. Acest scor va fi folosit cu

scopul de a selecta cea mai corectă medicație pentru a vă trata durerea. Medicul sau asistentele vă vor întreba cum vă simțiți după administrarea analgeticului și vor ajusta tratamentul la nevoie.

## Durerea

- este diferită pentru fiecare persoană;
- tratarea durerii din timp (scor 4-6) aduce rezultate mai rapide și mai bune. *Nu așteptați ca durerea dumneavoastră să ajungă la un scor de 9 - 10 pentru a anunța asistenta/medicul!*
- vindecarea se produce mai devreme când durerea este sub control;
- durerea poate afecta tensiunea arterială, frecvența cardiacă, apetitul și starea generală;
- ea poate fi ascuțită, continuă, sub formă de crampe, profundă, apăsătoare, etc.



Șef secție Anestezie și Terapie Intensivă  
Colonel  
Dr. Laura LEUCĂ