



Respublikinė Vilniaus
universitetinė ligoninė

Atmintinė pacientui: kaip pasiruošti operacijai ir kodėl to reikia?

Dalia Smagurauskaitė

Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė



Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės gydytoja anesteziologė reanimatologė Gabrielė Ledinauskienė. *RVUL nuotrauka*

Atidėti suplanuotą operaciją, nes pacientas iš ryto sočiai papusryčiavo („kad ligoninėje jaustųsi stipriau“), tenka ne taip jau retai. O nereikalingą stresą keliančios diskusijos operacinės priegose dėl priklijuotų nagų ar dėvimų papuošalų nėra naudingos nei pacientui, nei chirurginei intervencijai besiruošiančiam personalui.

„Visiems lengviau, kai operacijai atvykę pacientai būna supratingi ir laikosi nurodymų, kurie sugalvoti ne šiaip sau. Tai skirta pirmiausia paties paciento labui, kad būtų galima jam suteikti geriausią pagalbą operacijos metu ir lauktų kuo mažiau iššūkių pooperaciniu laikotarpiu“, – aiškina Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės gydytoja anesteziologė reanimatologė Gabrielė Ledinauskienė.

Ji sakosi suprantanti, kad paprastai pacientai tinkamai nepasiruošia operacijai tiesiog dėl nežinojimo ar nesupratimo, kodėl to reikia. Juk chirurginė intervencija nėra kasdienis įvykis, dauguma žmonių per gyvenimą su ja susiduria vos vieną ar kelis kartus.

„Mes patys, žinodami apie netinkamo pasiruošimo operacijai rizikas, tokių pacientų operacijas esame priversti atidėti – taip dažniausiai būna, jei pacientas ryte pavalgė, išgėrė kavos ar arbatos, laiku nenutraukė kraują skystinančių vaistų vartojimo arba neatliko prieš operaciją reikiamų tyrimų. Suplanuotų operacijų perkėlimas labai trikdo sustyguotą operacinių darbą, taip pat sukelia nepatogumų ir pačiam pacientui, – sako gydytoja G. Ledinauskienė. – Nenoriu gąsdinti žmonių, bet manau, kad informuoti pacientus būtina. Juk paaiškinant keliamų reikalavimų priežastis, didesnė tikimybė, kad pacientai atidžiau įsiklausys į gydytojų rekomendacijas ir atsakingiau pasiroš operacijoms – tiek dėl savo pačių sveikatos, tiek dėl mūsų sklandaus darbo.“

Tad ką svarbu žinoti pacientui apie pasirengimą operacijai?

Maistas. Pacientai, kurie neserga cukriniu diabetu, refliksiu ar kitomis skrandžio išsituštinimą lėtinančiomis ligomis, iki operacijos turi būti nevalgę lengvo maisto 6 val., o riebaus ar kepto – 8 val. Sergantiesiems minėtomis ligomis nebeleidžiama valgyti bet kokio maisto likus 8 val. iki operacijos. Kramtomosios gumos būtina nekramtyti 2 val. iki operacijos. Kodėl skrandis turi būti tuščias? Jei operacijos metu pacientą ims pykinti, maistas gali patekti į plaučius, nes nesąmoningas pacientas nesugebės jo išvemti, kadangi dėl anestezijos neveikia apsauginiai refleksai. Kai skrandžio turinys pakliūna į plaučius, dėl skrandžio rūgšties poveikio sukeliamas labai stiprus plaučių uždegimas, reikalaujantis ilgo ir ne visada sėkmingo gydymo reanimacijoje. Net ir šiais laikais pavyksta išgelbėti tik maždaug kas antrą pacientą.

Gėrimai. Kavos, arbatos, pieno ar jo produktų reikėtų nebegerti likus 6 val. iki operacijos. Skaidrius skysčius (stiklinėje jie yra permatomi, pvz., paprastas ar negazuotas mineralinis vanduo, žolelių arbata) galima vartoti ilgiau, nes jie greičiau rezorbuojasi skrandyje – tokių skysčių pacientai prieš operaciją turi būti negėrę bent 2 val. Žinoma, alkoholis tam nepriskiriamas, net ir skaidrus!

Vaistai. Vykdami į ligoninę, nepamirškite pasiimti savo nuolat vartojamų vaistų, pvz., nuo kraujospūdžio ar cukrinio diabeto. Tačiau prieš operaciją juos leidžiama išgerti su nedideliu gurkšniu vandens tik pasitarus su gydytoju. Ypač atidžiai reikia elgtis su kraują skystinančiais vaistais, kurie turi tikslų laiką, kada jų vartojimą reikia nutraukti – vieniems šis terminas yra 1–2 dienos, kitiems – 5–7 dienos prieš operaciją. Šiuo klausimu aiškius nurodymus turėtų suteikti šeimos gydytojas.

Depiliacija. Patys nešalinkite plaukų nuo numatomos operuoti kūno vietos – prireikus tą padarys ligoninės personalas specialia medicininės paskirties mašinėle. Šalinant plaukus namuose (ypač vienkartiniais skutimosi peiliukais) pažeidžiamas odos paviršius ir susidaro sąlygos kauptis mikroorganizmams, kurie operacijos metu gali patekti į operacinę žaizdą.

Papuošalai. Visi papuošalai turėtų būti nuimti prieš operaciją. Svarbu nusiimti ne tik žiedus, grandinėles, apyrankes, bet ir išsiverti auskarus bei „piercing“us! Operacijos metu kraujavimo stabdymui yra naudojamas prietaisas su elektra (kaustika). Elektros srovė gali pereiti per metalą ir nudeginti po juo esančią odą. Be to, operacijos metu pacientui yra lašinami skysčiai, todėl pirštai šiek tiek paburksta. Jei per ankštas žiedas sutrikdys piršto kraujotaką, papuošalą gali tekti perpjauti.

Manikiūras. Operacijos metu tiek rankų, tiek kojų nagai turi būti nelakuoti, kad operacinės personalas galėtų stebėti nagų spalvą. Ryškiaspalvis ar tamsus lakas gali iškreipti pacientui ant piršto dedamo deguonies įsotinimo matavimo prietaiso – pulsoksimetro – rodmenis ir suteikti netikslius duomenis apie deguonies kiekį kraujyje. Per ilgi nagai trukdo uždėti pulsoksimetrą, todėl prieš operaciją juos reikėtų pasitrupinti.

Makiažas. Odos spalvos kitimas operacijos metu yra svarbus informacijos šaltinis apie paciento gyvybines funkcijas. Dėl storo pudros sluoksnio ar dažytų lūpų sunkiau pastebėti išblyškusią odą ar pasireiškusią alerginę reakciją.

Akys. Kai kurių operacijų metu, kad aplinka būtų maksimaliai sterili, pacientas visiškai užklojamas specialiu apklotu, įskaitant ir veidą. Priklijuojamos blakstienos, ypač padengtos tušu, prie šios medžiagos prilimpa. Anestezijos pagalba užmigdytas žmogus nebegali aktyviai mirksėti, todėl dirbtinės blakstienos gali įsisprausti tarp akių vokų ir sudirginti junginę ar subraižyti ragenos paviršių. Tas pats gali nutikti ir dėl kontaktinių lęšių, todėl

prieš operaciją juos būtina išsiimti. Patariama kontaktinius lęšius iš viso palikti namie, o į ligoninę geriau pasiimti akinius.

Rūkymas. Bendrosios anestezijos metu pacientas prijungiamas prie kvėpavimo aparato, o tam reikia į plaučius įstatyti vamzdelį. Dėl manipuliacijos kvėpavimo takuose rūkantiesiems kyla didesnė rizika po to susirgti plaučių uždegimu. Rūkorių plaučiuose taip pat prisikaupia daug sekreto, jie labai kosti, daug dažniau įvyksta kvėpavimo takų spazmas, kuriam prireikia papildomų vaistų. Rūkantys pacientai turi didesnę riziką patirti infarktą operacijos metu ir po jos, susirgti plaučių ligomis, juos dažniau ištinka astmos priepuolis. Dėl rūkymo pažeistų kraujagyslių trinka kraujotaka, o tai lemia blogesnę žaizdų gijimą, dažnesnę jų pūliavimą. Visas minėtas rizikas galima sumažinti nustojus rūkyti. Net ir 1 para duoda šiokių tokių rezultatų, o nerūkius bent 1 mėnesį, nauda yra akivaizdi. Visa ši informacija galioja ir „veipinimui“.

Kokį teigiamą poveikį turi nerūkymo laikotarpis prieš operaciją?

- **24 valandos:** žymiai sumažėja anglies monoksido ir nikotino kiekis organizme, dėl to pagerėja aprūpinimas deguonimi.
- **3 savaitės:** sumažėja žaizdų komplikacijų dažnis.
- **6–8 savaitės:** pagerėja kvėpavimo funkcija ir sumažėja skreplių kiekis.
- **6 mėnesiai:** sustiprėja imuninė funkcija.