



SZPITAL KLINICZNY
im. dr. E. Warmińskiego
POLITECHNIKI BYDGOSKIEJ

INFORMACJE DLA PACJENTA PRZED PLANOWYM PRZYJĘCIEM DO ODDZIAŁU CHIRURGII I ŻYWIENIA KLINICZNEGO SZPITALA POLITECHNIKI BYDGOSKIEJ

W związku z planowanym zabiegiem operacyjnym w Oddziale Klinicznym Chirurgii i Żywienia Klinicznego w Bydgoszczy przedstawiamy Pani/Panu kilka istotnych informacji:

Zabieg operacyjny jest ważnym wydarzeniem w życiu człowieka, oznacza bezpośrednią ingerencję w ciało, wiąże się z określonymi zagrożeniami i ryzykiem powikłań. W związku z tym wymaga od pacjenta jak i od personelu odpowiedniego przygotowania tak, aby ryzyko to było jak najmniejsze. Poniżej przedstawiamy Państwu informację jak przygotować się do planowanego zabiegu operacyjnego.

- A. **KWALIFIKACJA** u Ordynatora Oddziału codziennie w dni powszednie o godz.: 8:00, polega na weryfikacji wskazań do operacji, wyznaczeniu terminu operacji, zaleceniu dodatkowych badań / konsultacji. Otrzymają Państwo również ankietę dla anestezjologa, którą należy wypełnić w domu i przynieść na wizytę anestezjologiczną. **UWAGA!** Termin zabiegu określony na wizycie kwalifikacyjnej jest wstępny, ostateczny termin zostanie podany telefonicznie po konsultacji anestezjologicznej.
- B. **REJESTRACJA** w sekretariacie Oddziału bezpośrednio po kwalifikacji, polega na zarejestrowaniu w kolejce NFZ oczekujących na operację oraz wyznaczeniu terminu wizyty w Poradni Anestezjologicznej.

- **chorzy kierowani z Poradni Chirurgicznej przy tutszym szpitalu** otrzymają w Poradni skierowania na RTG płuc, EKG, badania krwi oraz skierowanie do szpitala.

- **chorzy kierowani z innych poradni** muszą mieć e-skierowanie do Poradni Chirurgicznej przyszpitalnej (wystawione przez chirurga kierującego lub lekarza rodzinnego) – można uzyskać przez teleporadę.

Bepośrednio po wyjściu z sekretariatu Oddziału należy udać się do budynku Poradni (Budynek B), gdzie zostaniecie Państwo zarejestrowani do Poradni Chirurgicznej (na hasło badania do zabiegu) celem wystawienia skierowań na **BADANIA DO ZABIEGU** (RTG płuc, EKG, badania laboratoryjne).

- Badanie RTG można wykonać w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej na parterze Budynku Głównego – rejestracja przy Wejściu Głównym do Szpitala w godzinach 7:30 – 18:00.
- Badanie EKG można wykonać w Pracowni EKG Poradni Kardiologicznej (parter, budynek Szpitala przed endoskopią w godzinach 7:00 – 14:00).

UWAGA! EKG i RTG płuc można wykonać tego samego dnia, nie trzeba odbierać wyników (zostaną przesłane do Państwa kartoteki)

- Badania krwi należy wykonać w Punkcie Pobrań ok. 2-4 dni przed wizytą w Poradni Anestezjologicznej (laboratorium, parter, budynek szpitala w godzinach 7:00 – 9:00)
- C. **WYKONANIE BADAŃ** RTG, EKG, badań laboratoryjnych – jak wyżej proszę pamiętać, że badania laboratoryjne powinny być wykonane nie wcześniej niż około 2 tygodnie przed operacją, optymalnie na ok. 2-4 dni przed konsultacją Anestezjologiczną; badania laboratoryjne (krew) pobierane są na czczo (min. 6 h bez posiłku przed pobraniem krwi), RTG płuc i EKG można wykonać wcześniej.

D. WIZYTA W PORADNI ANESTEZJOLOGICZNEJ około 2 tygodnie przed operacją, w terminie wyznaczonym w sekretariacie Oddziału Chirurgii anestezjolog zbierze dokładny wywiad, przeprowadzi badanie, oceni wykonane konsultacje, zakwalifikuje do rodzaju znieczulenia, pobierze zgodę na znieczulenie.

Jeśli anestezjolog zakwalifikuje Panią/Pana do znieczulenia – należy oczekiwać na telefon z sekretariatu z dokładną datą przyjęcia (zwykle w ciągu ok. 2 tyg od wizyty u anestezjologa). Jeśli anestezjolog zleci dodatkowe badania należy je wykonać do czasu przyjęcia do szpitala i przedłożyć wyniki przy przyjęciu. Jeśli Ordynator zalecił dodatkowe konsultacje należy je przedstawić na tej wizycie. Jeśli anestezjolog zdyskwalifikuje Panią/Pana ze znieczulenia zabieg nie odbędzie się. Wskazana jest wówczas wizyta w Poradni Chirurgicznej u lekarza kierującego.

E. PRZYJĘCIE DO SZPITALA do IZBY PRZYJĘĆ należy zgłosić się w dniu zabiegu, do godziny 6.00 (chyba, że zalecono inaczej) z wszystkimi dokumentami osobistymi i medycznymi (lub w dniu i o godzinie zaleconej przy rejestracji).

1. Do przyjęcia należy przygotować: dokument tożsamości, dokument ubezpieczenia (np. legitymację emeryta/rencisty), ewentualnie skierowanie do szpitala jeśli nie zostało zatrzymane, CAŁĄ dotychczasową dokumentację medyczną (szczególnie karty informacyjne pobytów w szpitalu), zażywane leki własne, własną insulinę (dotyczy diabetyków), dokumentację rozrusznika/stymulatora (dla chorych po wszczepieniu takowych) itd.

2. Badania konieczne do znieczulenia muszą być wykonane w okresie nie dłuższym niż około 14 dni przed operacją, optymalnie ok. 2-4 dni przed wizytą w Poradni Anestezjologicznej. Lekarz POZ lub z innych poradni chirurgicznych nie ma obowiązku wykonywania badań do zabiegu operacyjnego.

3. Jeśli choruje Pani/Pan na ważne choroby towarzyszące (choroby serca, układu oddechowego, cukrzycę, choroby tarczycy, choroby neurologiczne itp.) - choroby te muszą być prawidłowo leczone i w okresie stabilnym – szczególnie trzeba zwrócić uwagę na:

- nadciśnienie tętnicze (warto kilka tygodni przed operacją powtórzyć pomiary ciśnienia, szczególnie jeśli wartości ciśnienia będą powyżej 140/85 mmHg należy skonsultować się ze swoim lekarzem rodzinnym, który zmodyfikuje leczenie); wysokie wartości ciśnienia są jednym z

najczęstszych powodów dyskwalifikacji z operacji; leki na nadciśnienie należy brać codziennie, nie odstawiać, przyjąć także w dniu operacji chyba, że anestezjolog zaleci inaczej.

- cukrzycę: niezależnie czy cukrzyca leczona jest tabletkami czy insuliną wartości poziomu cukru powinny być względnie prawidłowe ($< 160 \text{ mg/dl}$); wskazane jest oznaczenie poziomu hemoglobiny glikowanej (HbA1c) około miesiąca przed operacją, wartości $>8 \%$ wskazują, że należy zmodyfikować leczenie cukrzycy i odroczyć operację; doustne leki przeciwcukrzycowe należy **ODSTAWIĆ** 2 dni przed przyjęciem do szpitala, przez te 2 dni bez leku należy szczególnie dbać o dietę aby nie doszło do wzrostu wartości cukru.

- choroby tarczycy: wiążą się z leczeniem hormonalnym; poziom hormonów tarczycy musi być prawidłowy, należy oznaczyć TSH, FT3, FT4 około 1 miesiąca przed operacją, nieprawidłowe wyniki należy skonsultować z lekarzem (rodzinnym lub endokrynologiem) i odroczyć operację.

4. Jak przygotować się do operacji ?

Operacja powinna być w okresie optymalnego zdrowia – wszelkie infekcje (zwłaszcza dróg oddechowych, COVID), przeziębienia, urazy, wypadki oraz krwawienie miesiączkowe są powodem odroczenia operacji – w razie takich problemów prosimy o pilną informację telefoniczną do sekretariatu Oddziału telefon: (52) 370 91 97. Prosimy również o pilną informację w razie różnych zdarzeń losowych uniemożliwiających operację. Na zajmowane przez Panią/Pana miejsce w kolejce do operacji czeka wielu chorych.

Wskazane jest poprawienie swojej kondycji ogólnej – wykonywanie ćwiczeń obowiązkowy spacer przez 1 godzinę dziennie przez 2 tygodnie przed operacją - oraz inne rodzaje aktywności -(chodzenie po schodach, pływanie, rower stacjonarny, wszelkie inne ćwiczenia) szczególnie przez 2 tygodnie przed operacją; zalecamy ćwiczenia oddechowe (dmuchanie balonów, oddechy na leżąco z obciążeniem na brzuchu około 5-8 kg, robienie „bąbelków” przez rurkę umieszczoną w wysokiej butelce PET z wodą). W okresie oczekiwania zalecamy wizytę u stomatologa celem sanacji jamy ustnej. Osoby palące papierosy powinny **CAŁKOWICIE ODSTAWIĆ PALENIE PAPIEROSÓW** na 6 tygodni przed operacją; palenie około 30 x zwiększa ryzyko powikłań pooperacyjnych (zapalenie płuc, ropienie rany); w niektórych przypadkach, kiedy chorzy otrzymują ścisłe zalecenie odstawienia papierosów wykonujemy badania moczu wykazujące palenie papierosów przez kilka tygodni przed operacją – w razie pozytywnego wyniku dyskwalifikujemy chorych z planowych operacji. Należy powstrzymać się od spożywania **ALKOHOLU** przez 2 tygodnie przed operacją. Udowodniono, że takie postępowanie zmniejsza ryzyko powikłań okołoperacyjnych **NIE NALEŻY GOLIĆ OWŁOSIENIA ZE**

SKÓRY W OKOLICY OPEROWANEJ, będzie to wykonane przez personel oddziału krótko przed operacją, po ogoleniu dochodzi do podrażnienia skóry, zapalenia mieszków włosowych co może być powodem dyskwalifikacji z operacji. Przed operacją zalecana jest KĄPIEL CAŁEGO CIAŁA POD PRYSZNICEM z użyciem antybakteryjnych środków myjących.

5. Leki: do dnia operacji należy stosować wszystkie leki stosowane przewlekłe, które zostały zalecone przez lekarzy z wyjątkiem:

- leków zawierających kwas acetylosalicylowy (np. Polocard, Acard, Aspiryna) – należy je odstawić 7 dni przed operacją po konsultacji ze swoim lekarzem chirurgiem/ rodzinnym/ kardiologiem/ anestezjologiem
- leków zmniejszających krzepnięcie (Warfin, Acenokumarol, Xarelto, Pradaxa, Eliquis), które należy zastąpić lekiem przeciwkrzepliwym w postaci zastrzyków lub odstawić przez kilka dni przed operacją (do konsultacji z lekarzem prowadzącym leczenie)
- doustnych leków przeciwcukrzycowych (Diaprel, Menormax, inne), które należy odstawić 2 dni przed operacją,

W razie wątpliwości dotyczących leków należy się skonsultować z lekarzem.

6. Przed operacją zaleca się szczepienie przeciwko WZW typu B u chorych nieszczepionych –

szczepienie należy wykonać w Poradni Lekarza Rodzinnego; konieczne są min. dwie dawki szczepionki w odstępie 4 tyg; zabieg może się odbyć 2 tygodnie po drugim szczepieniu.

Szczepienie jest ZALECANE ale nie obowiązkowe.

7. Przy przyjęciu do oddziału nie należy zabierać ze sobą cennych przedmiotów, pieniędzy, biżuterii, urządzeń elektronicznych. Proszę pamiętać że na czas operacji istnieje możliwość depozytu przedmiotów u pielęgniarek.

8. Chorych prosimy o zgłoszenie się w wyznaczonym dniu zabiegu do Izby Przyjęć Szpitala Klinicznego do godz. 6.00 rano. Można spożywać normalne posiłki (nawet zalecamy późną kolację) do godziny 24.00 w dniu przed operacją. Płyny klarowne: herbatę, kawę bez mleka, wodę, soki – można pić do godziny 6.00 (nie pijemy mleka, zup itp.). Pacjenci zgłaszający się w dniu poprzedzającym operację mogą spożywać normalnie posiłki.

9. Proponuję zabrać ze sobą kubek i butelkę wody niegazowanej.

Nadal funkcjonujemy w okresie wzmożonego ryzyka chorób wirusowych przenoszonych drogą oddechową, należy pamiętać, że każdy kontakt bezpośredni z inną osobą niesie za sobą ryzyko zakażenia drogą kropelkową. Szpital jest skupiskiem różnych osób, personelu i chorych - jest

miejszem o zwiększonym ryzyku zakażenia. Dokładamy wszelkich starań, aby zmniejszyć ryzyko zakażenia. Osoby z objawami infekcji dróg oddechowych lub mające kontakt z osobą zarażoną w okresie oczekiwania na zabieg proszone są o telefoniczne zgłoszenie tego faktu w sekretariacie oddziału i nieprzychodzenie do szpitala !!!

W Oddziale stosujemy się do nowoczesnych zasad opieki okołooperacyjnej ERAS. Oznacza to, między innymi, niegłodzenie chorych. Możliwość dowolnego spożywania płynów już 2 godziny po operacji. Jeszcze w dniu operacji każdy chory musi wstać z łóżka, odwiedzić łazienkę, jeśli ma uczucie głodu może normalnie jeść. Stosujemy nowoczesne zasady leczenia przeciwbólowego – ból nie może być czynnikiem ograniczającym Państwa aktywność po zabiegu. Życzę Państwu miłego pobytu na naszym Oddziale oraz prawidłowego przebiegu okresu okołooperacyjnego i przede wszystkim powrotu do pełni zdrowia po przeprowadzonym u nas zabiegu.

Do zobaczenia w oddziale!

Kierownik Oddziału Chirurgii i Żywienia Klinicznego

dr n. med. Jacek Szopiński