

W jaki sposób należy przygotować dziecko do zabiegu. Wykaz czynności, zaleceń i wskazań.

Szanowni Państwo!

[Ankieta](#), którą wypełnicie służy do dokładnego poznania stanu zdrowia dziecka. Informacje uzyskane dzięki odpowiedziom na pytania pozwolą na bezpieczne przeprowadzenie znieczulenia (narkozy) oraz możliwie jak najmniej przykry okres po zabiegu.

Zwracamy się do Państwa z uprzejmą prośbą o dokładne przeczytanie [ankiety](#), a następnie o zakreślenie odpowiednich odpowiedzi. W przypadku wątpliwości prosimy o pytania.

Jednocześnie prosimy o dostarczenie dokumentacji dotyczącej dotychczasowego leczenia (książeczki zdrowia dziecka, kart informacyjnych z wcześniejszego leczenia dziecka w szpitalu, dokumentacji z leczenia w przychodni specjalistycznej np. poradnia metaboliczna, poradnia neurologiczna. itp.).

ZNIECZULENIE OGÓLNE - NARKOZA

Bolesne zabiegi medyczne i niektóre badania diagnostyczne są z reguły wykonywane w znieczuleniu (narkozie). Za wykonanie znieczulenia i utrzymanie w czasie jego trwania ważnych funkcji życiowych (między innymi oddychania, krążenia krwi) jest odpowiedzialny lekarz anestezjolog. Współpraca anestezjologa z lekarzem wykonującym zabieg służy bezpieczeństwu dziecka.

Znieczulenie ogólne ma na celu eliminację lęku i bólu oraz umożliwienie zabiegu.

Po podaniu leków dziecko jest wprowadzane w stan podobny do głębokiego snu, jednak w tym czasie nic mu się nie śni.

Znieczulenie rozpoczyna się od podania środka nasennego przez wkłutą do żyły specjalną kaniulę (venflon) lub poprzez podawanie tlenu i wziewnych środków anestetycznych przez obejmującą usta i nos. przylegającą do twarzy maskę.

Dożylnie podanie leku jest korzystniejsze dla dziecka, gdyż zasypianie jest znacznie spokojniejsze, szybsze i nie pozostawia przykrych wspomnień. Z tym sposobem znieczulenia wiąże się konieczność dostępu do żyły, czyli „ukłucie” takie jak przy pobieraniu krwi do badania.

Stosowane rodzaje znieczulenia ogólnego zależą od czasu i rodzaju zabiegu, a także od preferencji samego pacjenta.

Znieczulenie wziewne jest wskazane u dzieci, które kategorycznie nie wyrażają zgody na „ukłucie”. W stosowanym „znieczuleniu z intubacją” tlen i środki wziewne podawane są poprzez rurkę intubacyjną, którą wkładana jest do tchawicy po zaśnięciu pacjenta i usuwana przed jego obudzeniem. Intubacja zapewnia prawidłowe oddychanie i chroni płuca przed zachłyśnięciem. Dzieci zasypiają na sali operacyjnej w towarzystwie jednego z rodziców. Jest to niezwykle ważne zwłaszcza dla dzieci w wieku do 7 lat, które wyjątkowo źle znoszą rozłąkę z rodzicami w tak trudnym dla nich momencie, jakim jest oczekiwanie na zabieg.

Po zakończeniu operacji dziecko budzone jest w sali wybudzeń, gdzie również może być w towarzystwie jednego z rodziców.

Nie ma żadnego działania bez ryzyka!

Poważne, zagrażające życiu powikłania, związane ze znieczuleniem (np. zatrzymanie akcji serca), są bardzo rzadkie. Stosowane obecnie znieczulenie ogólne poprzez dokładne podawanie minimalnych

dawek i łączenie różnych środków, jak też zastosowanie sztucznej wentylacji - umożliwia maksymalnie bezpieczne przeprowadzenie pacjenta przez okres zabiegu.

W celu uniknięcia komplikacji konieczne jest dobre sterowanie oddechem, krążeniem krwi i innymi ważnymi funkcjami organizmu, są one dokładnie i bez przerwy monitorowane. Ważne nadzorowanie prawidłowego ułożenia na stole operacyjnym, służy wyeliminowaniu ucisku, bądź rozciągania nerwów i związanego z tym ryzyka wystąpienia zaburzeń czucia i niedowładów. Możliwość powikłań związana z każdym zabiegiem medycznym, w tym również ze znieczuleniem ogólnym, zależy od wielu okoliczności. Duże znaczenie mają choroby towarzyszące i stan ogólny.

Poniższe pytania mają na celu ustalenie możliwych zagrożeń i zapewnienie najwyższego stopnia bezpieczeństwa. Pytań jest tak wiele, ponieważ mają zapobiec również rzadkim i stosunkowo niegroźnym powikłaniom (np. uszkodzeniu zębów podczas intubacji, podrażnieniu żył i objawom ubocznym (zaburzeniom głosu, nudnościom i wymiotom)).

PRZYGOTOWANIE DZIECKA W DOMU DO ZABIEGU

Znieczulenie ogólne wymaga odpowiedniego przygotowania dziecka. Ma ono na celu zmniejszenie niepokoju związanego z oczekiwaniem na zupełnie nowe doświadczenie, jakim jest zabieg. Należy dziecku wyjaśnić czemu służy leczenie i dlaczego nie może się odbyć w domu.

Nie wolno dopuszczać do sytuacji, w której o planowanym zabiegu pacjent dowiaduje się w ostatniej chwili. Konieczne jest dopilnowanie, aby dziecko było na czczo przed planowanym zabiegiem (6 godz. bez jedzenia i 5 godz. bez picia). Należy pochować wszystkie napoje, słodycze, gumy do żucia, owoce. Postępowanie takie zabezpiecza przed groźnym powikłaniem znieczulenia, jakim jest zachłyśnięcie treścią pokarmową. Jeśli pacjent wyrazi zgodę na wkłucie do żyły kaniuli (venflon) to zaśnie natychmiast po podaniu leków, jeśli wybierze oddychanie przez maskę to zaśnie po ok. jednej minucie. W tym czasie maska musi być trzymana przy twarzy dziecka. Państwa obecność przyczyni się do możliwie spokojnego zaśnięcia dziecka. Po zaśnięciu opuście salę zabiegową.

Czas trwania zabiegu odebrany będzie przez dziecko jako bardzo krótki. Obudzi się ono w obecności rodziców. Bezpośrednio po obudzeniu dziecko może być niespokojne, gdyż nie pamięta gdzie się znajduje i nie wie co się stało. Często pyta „czy już jest po operacji?”. Taki stan jest wywołany działaniem leków użytych do znieczulenia i trwa, w zależności od wieku dziecka, czasu przeprowadzenia zabiegu, około kilkudziesięciu minut. Nie jest on związany z bólem.

Dodatkowym elementem niepokojącym może być np. zmiana warunków oddychania (np. po operacji przegrody nosa), gdy opatrunek powoduje konieczność oddychania przez usta.

Po ok. 1 godzinie od zakończenia operacji dziecko może się napić. Kaniula (venflon) będzie usunięta bezpośrednio przed wyjściem do domu.

Przez około 24 godziny po zabiegu Państwa dziecko może mieć zły nastrój, płakać, „być niegrzeczne”. Prosimy o traktowanie go z wyrozumiałością i niekaranie. Jeśli będzie chciało spać - proszę mu na to pozwolić.

1. Dziecko musi być ogólnie zdrowe - bez infekcji, biegunki, wysypki, opryszczki, gorączki. Jeżeli dziecko jest chore prosimy o poinformowanie telefoniczne.

2. Konieczna jest obecność jednego z rodziców lub opiekuna prawnego.

3. Prosimy o dostarczenie:

- wszystkich badań USG i RTG dotychczas wykonanych
- kart informacyjnych ze szpitala lub historii choroby z poradni, gdzie dotychczas było leczone dziecko
- badań krwi: morfologia, płytki, APTT

4. Prosimy o zabranie ze sobą:

- kapci dla rodziców i dziecka
- piżamy dla dziecka
- pampersów (w przypadku operacji spodziectwa 2 rozmiary: normalny i o 1 nr większy)

Prosimy o przestrzeganie zaleceń:

- ◆ przez 6 godzin przed zabiegiem dziecko nie może jeść (nie może pić przez 5 godzin przed zabiegiem), jest to konieczne, aby uniknąć zachłyśnięcia.
- ◆ Prosimy o usunięcie protez zębowych. aparatów ortodontycznych i szkieł kontaktowych (już w klinice).
- ◆ Należy zdjąć kolczyki, pierścionki. łańcuszki, twarde zapinki do włosów i najlepiej pozostawić je w domu.
- ◆ Należy zapewnić dziecku bezpieczny transport do domu (kierowca plus dorosła osoba opiekująca się dzieckiem).