

AMELİYATHANE BİLGİLENDİRME FORMU

Pek çok kişi anestezi doktorunun görevinin ameliyat esnasında hastanın uyutulup ameliyat sonunda da uyandırılmaktan ibaret olduğunu düşünmektedir. Bu yaygın inancın tersine, anestezi doktoru ameliyat esnasında hasta konforunun sağlanması dışında ağrı ve bilinç duygusunu tamamen ortadan kaldırmakla birlikte, solunum, kalp hızı, kan basıncı, beyin ve böbrek gibi kritik yaşam fonksiyonlarını düzenleyen, ameliyat esnasında ve ayılma döneminde ortaya çıkabilecek tıbbi problemlerin tanı ve tedavisini yapan uzman kişidir.

Elinizdeki kılavuz, öngörülen ameliyat için gerekli olan anestezi hakkında sizi ve ailenizi aydınlatma amacıyla hazırlanmıştır. İşbirliğiniz son derece önemli olduğundan çok dikkatli okuyunuz, sorulan tüm sorulara ayrıntılı ve dürüst cevaplar veriniz.

Aklınıza takılan soruları sormaktan çekinmeyiniz.

Anestezi yöntemleri üç ana başlıkta toplanabilir:

- Genel
- Bölgesel
- Sedasyon

Riskler:

- Solunum yoluna tüp yerleştirilmesi sonucu dişler zarar görebilir.
- Kısa süreli boğaz ağrısı olabilir.
- Alerji riski oldukça azdır.

DİKKAT!

- Ameliyat öncesi **AÇ** olmanız çok önemlidir. Katı yiyecekler için **6–8 saat**, berrak sıvı (su, şekersiz çay) için **2 saat** yeterlidir.
- **Ameliyathaneye gitmeden önce UNUTMAYINIZ:**
 - ° Kullanmakta olduğunuz lens, gözlük, işitme cihazı, çıkabilen protez diş, takılarla ilgili hemşirenize bilgi veriniz.
 - ° Tırnak boyası ve dudak boyası olmaması önemlidir.
 - Anestezi uzmanı ameliyat süresince sizi sürekli izleyecektir.
 - Ameliyat sonrasında da özel bir bakım ünitesinde izleneceksiniz.

Daha detaylı bilgi için lütfen devam eden bilgileri okuyunuz.

ANESTEZİ YÖNTEMLERİ NELERDİR?

Anestezi yöntemleri, genel, rejyonel (bölgesel) ve sedasyon-analjezi olarak üç ana başlıkta toplanabilir.

Genel Anestezi

Bilinç ve ağrı duyusunu tamamen ortadan kaldırır. Hasta derin bir uykudaymış gibidir. Bu amaçla damarlardan ilaç enjeksiyonunu takiben gaz ya da buhar şeklindeki anestetik ajanlarla bir maske ya da solunum yolunuzdaki bir tüp aracılığıyla ameliyat esnasında anestezinin devamlılığı sağlanır.

Bu esnada kalp hızı, kan basıncı, solunumun düzenlenmesi, beyin ve böbrek gibi son derece önem taşıyan yaşam fonksiyonları, vücudun su dengesi, lüzum halinde kan ve kan ürünlerinin verilmesi ile anestezi süresi ve derinliği gelişmiş teknolojik cihazlar aracılığıyla takip edilir. Ameliyatın bitmesini takiben anestetik ilaçlar kesilerek uyandırma işlemi başlar.

Rejyonel (Bölgesel) Anestezi

Ameliyat olacak bölgedeki sinirlerin enjeksiyonla uyuşturulması esasına dayanır. Sinirlere yakın bölgelere 1-2 milimetre çapında çok ince plastik boru yerleştirilerek sürekli ilaç tedavisi uygulanarak da yapılabilir. Bu esnada tamamen uyanık olabilirsiniz ya da hafif bir sakinleştirici uygulanabilir. Ameliyat esnasında dokunma hissiniz korunur, ancak ağrı duyusu tamamen ortadan kalkar. En sık kullanılan rejyonel anestezi yöntemleri epidural ve spinal anestezi dir.

Sedasyon-Analjezi

Lokal anestezi yani küçük cerrahi girişimlerde, sıklıkla cerrah tarafından sadece o bölgedeki dokuya ilaç enjeksiyonu yapılarak uyuşturulmasıyla yapılan ameliyatlarda, ameliyatı hatırlamayı engelleyici, sakinleştirici ve kuvvetli ağrı kesiciler uygulanarak **sedasyon-analjezi** tekniğiyle anestezi verilir.

SIK SORULAN SORULAR

Tıbbi öyküm neden önemli?

Sıklıkla ameliyat olacak hastalarda kalp hastalığı, şeker hastalığı, astım, alerji gibi eşlik eden yan hastalıklar bulunabilir. Bunun yanı sıra hastalığınız nedeniyle kullandığınız ilaçlarla anestetik ilaçlar arasında ters etkileşimler olabilir. Bu durumu anestezi doktorunuzla paylaşmanız halinde ameliyat esnasında beklenmedik olaylarla karşılaşma olasılığı azalır.

Anestezi riski nedir?

Bütün ameliyatlara kadar anestezi de bazı riskler taşır, bu cerrahinin çeşidi kadar hastanın tıbbi durumuyla da ilgilidir. Bir hastanın “anestezi alıp alamayacağı” sorusuyla sıklıkla karşılaşılmaktadır. Bunun belirlenmesinde kesin kurallar yoktur. Özellikle hayati bir cerrahi durum söz konusu ise sorun hastanın anestezi alıp alamayacağı değil, en iyi şekilde nasıl anestezi verileceği olmalıdır.

Anestezi komplikasyonları nelerdir?

Solunum yolunuza tüp yerleştirilmesi işlemi normal koşullarda ve tecrübeli ellerde kolaylıkla yapılabilmesine rağmen, bazı durumlarda güç hatta imkansız olabilir. Bu güçlük çoğunlukla kısa boyun, belirgin üst dişler, aşırı şişmanlık, ağız ve çene hareketlerinde güçlük ya da doğumsal nedenlerden kaynaklanabilir. Bu durum modern anestezi yöntemleriyle büyük oranda çözümlenmiştir.

Yine solunum yolunuza tüp yerleştirilmesi esnasında **dişlerin** zarar görme ihtimali vardır. Anestezi uzmanınız sizinle ameliyat öncesi yapacağı ön görüşmede bu konularda sizi ayrıntılı muayene edecektir. Eğer daha önce anestezi tecrübenizde **tüpün yerleştirilmesiyle ilgili bir zorlukla** karşılaşmışsa veya hasar görme ihtimali olan ya da sallanan dişleriniz varsa, bunu lütfen anestezi doktorunuzla paylaşın. Ameliyat sonrası erken dönemde ameliyat ve anestezinin tipine ve süresine göre 24-72 saat boğaz ağrınız olabilir.

Ameliyattan sonra bazı durumlarda (anestezik ilaçlar, ameliyatın tipi ve ameliyat sonunda kullanılan ağrı kesiciler gibi) bulantı ve kusma görülebilir. Anestezik ilaçlara bağlı **alerjik reaksiyon** riski günümüzde kullanılan ilaçlarla oldukça nadir görülür. Cerrahi girişimin ve ilgili bölgeye yaklaşımın kolaylaştırılması nedeniyle ameliyat esnasında çeşitli pozisyonlar uygulanır. Bu esnada solunum ve dolaşım sisteminin en az etkilenmesi ve çeşitli bölgelerde basıya maruz kalma sonucu gelişebilecek sinir yaralanmaları olasılığı, uygun pozisyonlar verilerek en aza indirgenmeye çalışılır.

Ameliyattan önce neden yiyecek ve içeceğe izin verilmez?

Anestezi esnasında vücudun doğal savunma refleksleri, örneğin akciğerlere besinlerin kaçmasını önleyen savunma mekanizmaları ortadan kalkar. Bu nedenle midenizin boş olması gerekmektedir. Bunun için genellikle **6-8** saatlik açlık süresi uygundur. Berrak içecekler (şekersiz çay ve su gibi) ameliyattan 2 saat öncesine kadar ilaç vb. almak için içilebilir. Eğer her şeye rağmen bu zaman içerisinde bir şeyler yiyip içtiyseniz bunu **mutlaka doktorunuza söylemelisiniz**.

Sigara ve içki alışkanlığı neden önemli?

Sigara ve alkol alışkanlığı kullandığınız ilaçlar kadar hatta bazen daha da güçlü olarak vücut fonksiyonlarınızı etkiler. Akciğer, kalp, karaciğer gibi organlara yaptığı olumsuz etkileri nedeniyle anestezik ilaçların etkisini bozabilir. İdeal olarak ameliyatınızdan en az 6 hafta önce sigarayı bırakmış olmalısınız. Ancak bu mümkün değilse, acil şartlarda artık çok geç olduğu düşünülmeden son günlerde içilmemesinin bile yararı olacağını lütfen hatırlayınız.

AMELİYATHANEYE GİTMEDEN ÖNCE:

- Kullanmakta olduğunuz lens, gözlük, işitme cihazı, çıkabilen protez diş, takı, toka gibi her türlü kişisel eşyanız çıkarılmalıdır.
- Kıyafetlerinizi ve iç çamaşırınızı çıkararak size verilen ameliyathane kıyafetini giyiniz. Evlilik yüzüğü dahil her türlü mücevher, para ve her türlü değerli eşyanızı ailenize ya da arkadaşlarınıza veriniz. Yanınızda bir yakınınız yoksa, servis hemşiresi ya da ameliyathane sekreterliği size yardımcı olacak, değerli eşyalarınızı güvenlik ofisinde kilitli olarak muhafaza ederek güvenliğini sağlayacaktır.
- Bütün tırnak boyalarınızı ve dudak boyanızı çıkarınız. Bu, anestezi doktorunuza ameliyat süresince vücut kan dolaşımınızı kontrol etmede kolaylık sağlayacaktır. Aynı zamanda bu durum tırnak yatağından vücudunuzun oksijenlenmesini ölçen aletlerin doğru göstermesi için önemlidir.
- Bir diğer önemli nokta olan ameliyata gitmeden önce idrarınızı yapmanız, mesanenizin boş olması için gereklidir.
- Doktorlarınız tarafından bir ilaç direktifi verilmişse, size ameliyata gitmeden önce ağız yolu, damar yolu (İV) ya da kas içi (İM) yoluyla uygulanacaktır. İlaç uygulamasından sonra yatağınızdan kalkmayınız.

AMELİYATHANEYE GİDERKEN:

- Ameliyathane görevlisi ameliyatınızın tipine göre tekerlekli sandalye, sedye ya da yatağınızla sizi ameliyathaneye götürecektir.
- Aileniz ya da arkadaşlarınız ameliyathane girişine kadar size eşlik edebilirler (lütfeñ bir kişi ile sınırlayınız).
- Yakınlarınız ameliyat süresince ameliyathane girişindeki bekleme yerinde, odanızda ya da kafeteryada bekleyebilirler.
- Ameliyathane girişindeki sekreterlik size ameliyatla ilgili bilgilendirmede yardımcı olacaktır.
- Ameliyat bittiğinde doktorunuz yakınlarınıza bilgilendirmeyi ya servisteki odanızda ya da ameliyathane girişindeki doktor ofisinde yapacaktır.

AMELİYATHANE:

- Ameliyathane girişinde sizi sorumlu ameliyathane hemşiresi karşılayacak ve ameliyatınızın tipine göre ya hazırlık odasına ya da doğrudan ameliyat odasına götürecektir.
- Anestezi doktorunuz ve anestezi teknikeriniz sizinle sohbet ederek son kontrollerini yapacaklar, yaşamsal fonksiyonlarınızı gözleyecekleri aletlere bağlayacaklar ve daha önceden yapılmamışsa kolunuzdan damar yolunuza bir plastik kanül yerleştirerek ameliyata hazır hale getireceklerdir.
- Ameliyat odası soğuk olabilir. Siz uyumadan önce ve ameliyat süresince özel sıcak hava üfleyen battanilyelerle korunacaksınız. Bu yüzden endişe etmeyiniz.

AMELİYAT - ANESTEZİ SONRASI:

Anestezi Sonrası Bakım Ünitesi (PACU: Post Anesthesia Care Unit)

- Bu bölüm perdelerle ayrılmış, her birinde sizin yaşam bulgularınızı izleyecek ve bilgileri kayıt edecek ekranların olduğu bir alandır.
- Odanıza ya da evinize gidene kadar çok yakın olarak burada izlenecek ve konforunuzu engelleyen olaylar ilaç ve girişimlerle sonlandırılacaktır.
- Yatan hastalar en az yarım saat, günübirlik cerrahi operasyon geçirmiş hastalar ise en az bir saat bu bölümde kalırlar.
- Burada vücut ısıınız, kalp hızınız ve ritminiz, kan basıncınız, vücudunuzun oksijenlenmesi ve bilinç durumunuz çok yakından takip ve kontrol edilecektir.
- Ameliyat sonrası ağrınız dahil her türlü rahatsızlığınız giderilecektir.
- Bu bölüme ameliyat odasından büyük çoğunlukla bilinç açık ve uyanık olarak geliniz.
- Maskeyle oksijen verilmesi sizi endişelendirmesin, bu bir önlemdir. Her şeyin uygun olduğu kanısına varılınca bu tip uygulamalara son verilecektir.
- Ameliyat ve anesteziden sonra titreme gözlenebilir. Sıcak hava üfleyen battanilyeler ve ilaçlarla bu durum kısa sürede giderilecektir.
- Boğazınızda kuruma ve ağrı hissedebilirsiniz. Bu, anestezi sırasında solunum yolunuza yerleştirilen tüpten ve gazlardan kaynaklanır. Kısa sürede geçecektir.
- Cerrahinin tipi ve anestezi etkisiyle bulantı ve kusma gözlenebilir. Bu rahatsızlık verici durum kısa sürede ilaçlarla kolaylıkla kontrol altına alınmaktadır.

- Epidural anestezi gibi bölgesel anestezi alan hastalar bacaklarında hareket güçlüğü ve uyuşukluk hissedebilirler. Bu geçici ilaç etkisidir. Bacaklarınızı hissetmeye başlayıp hareket ettirinceye kadar anestezi sonrası bakım ünitesinde kalabilir ya da ilaç etkisi geçmeye başladığında anestezi doktorunuzun da onay vermesiyle odanıza gidebilirsiniz.
- Eğer bölgesel anestezi sonrası eve taburcu olacaksanız, ilaç etkisi tamamen geçinceye kadar bu bölümde yer alan taburcu öncesi dinlenme kısmında kalacaksınız.
- Anestezi sonrası bakım ünitesinin gününbirlik kısmında yakınlarınız en fazla bir kişi olmak kaydıyla yanınıza alınacaktır.
- Gününbirlik cerrahiden sonra her şeyin yolunda olmasına rağmen cerrahinin özelliği nedeniyle daha fazla süre bekletilmek istenen hastalarımız yakınlarıyla sohbet edebilecekleri dinlenme kısmında izleneceklerdir. Bu bölüme de sadece bir kişi alınacaktır.

Yoğun Bakım:

- Bazı büyük ameliyatlardan sonra yoğun bakım gerekmektedir. Yoğun bakımda daha kompleks ölçümler yapabilen aletlerle izlenebilirsiniz, bir süre daha uyutulabilirsiniz. Bu durum size ve yakınlarınıza cerrahiniz ve anestezi doktorunuz tarafından anlatılacaktır.
- Bazen uyandırdığınızda solunum sağlayan tüp nedeniyle geçici süre konuşamayabilirsiniz, yoğun bakım anestezi doktorları ve hemşireleriniz sizi bu bölümde çok daha yakından takip edecek ve her türlü sorununuzu anında gidereceklerdir.
- Yoğun bakımda ziyaret saatleri **10:00-11:00** ve **16:00-17:00** saatleri arasındadır.
- Ayrıca her türlü bilginin yalnız bir yakınınıza yapılmasını sağlamanız, yoğun bakım doktorlarının ve hemşirelerinin size ve hastalara daha fazla zaman ayırmasını sağlayacaktır.

Ameliyattan sonra (yatan hastalar):

Odanıza döndüğünüzde servis hemşireniz ilk 24 saat daha sık olmak üzere yaşam bulgularınızı ve ameliyat yerinizi kontrol edecektir.

Damar yoluyla sıvı alımı ve ameliyat yeriniz:

- Ameliyattan sonra doktor direktifine göre bir süre daha damar yoluyla sıvı alacaksınız. Ağızdan sıvı almaya başladığınızda ve damar yoluyla ilaç tedavileriniz bittiğinde kolunuzdaki kanül çıkarılacaktır.
- Cerrahiden sonra doktorunuz ve hemşireniz ameliyat yerinizi gerektiğinde kontrol edecektir.

Ağrınız:

- Ameliyattan sonra bir miktar ağrınızın olması doğaldır. Bu rahatsız edici durum ya hasta kontrollü analjezi cihazı (ağrı pompası) ya da damar yolu-kas içi ilaç uygulamalarıyla sonlandırılacaktır. Sıvı içmeye başladığınızda ağrı kesiciler düzenli olarak ağız yoluyla verilecektir.
- Ağrınız olduğunda tereddüt etmeden hemşirenize haber veriniz.

Solunumunuz:

Akciğerlerimiz rahat nefes almamızı sağlayan binlerce küçük hava keseciklerinden oluşmuştur. Anesteziden sonra bu hava kesecikleri kapanabilir, içi sıvı dolabilir. Bu olaylar vücudumuzun oksijenlenmesini bozabilir, zatürre gibi akciğer enfeksiyonları oluşabilir. Bu yüzden;

- Ameliyatınızın tipine göre sürekli yatmak zorundaysanız iki saatte bir pozisyon değiştirmenize yardım edecek hemşirenize onay veriniz.
- Öksürmeye çalışınız ve derin nefes alınız. Ağrı duyarsanız hemşirenize haber veriniz. Ağrı kesici aldıktan sonra öksürüp derin nefes almaya çalışınız.
- Bazı durumlarda hemşireniz tarafından size kullanımı anlatılacak bir alet verilerek rahat ve derin nefes alma çalışmalarını yapmanız sağlanacaktır.

Pıhtı oluşumu:

Ameliyattan sonra fiziksel aktivitenizdeki zorunlu kısıtlamalar özellikle bacaklarınızda kan dolaşımında yavaşlamaya ve kan pıhtısı oluşmasına neden olabilir.

- Doktorunuzun direktifiyle uzun süre yatılması gereken ameliyatlarda ya da risk grubundaki hastalara özel çoraplar giydirilecektir.
- Ayrıca SCD (kompresyon cihazı) adı verilen cihaz da bacaklarınıza takılabilir. Bu çoraplar bacaklarınızdan kalbinize kadar daha iyi bir kan dolaşımı sağlayacaktır.
- Yatakta bacak egzersizleri dolaşımınıza yardımcı olacaktır.
- İzin verildikten sonra hemen dolaşmaya başlamanız bu riski çok azaltacaktır.

Beslenme:

- Anestezi ve cerrahi işlem sindirim sisteminizi yavaşlatacaktır. Önce damar yoluyla beslendikten sonra size sıvı gıdalar verilecektir.
- Daha sonra tolere etmenize ve sindirim sistemi hareketlerine göre normal diyetinize geçilecektir.
- İyi beslenme hızla iyileşmenizi ve kendinizi iyi hissetmenizi sağlayacaktır.

Hareket:

- Hangi hareketleri yapmanıza izin verildiğini hemşireniz size anlatacaktır.
- Yataktan kalkmanıza izin verildiğinde hemşireniz size yardımcı olacaktır.
- Yavaş hareket ediniz. Öncelikle yatakta doğrulduktan sonra yatak kenarında bir süre oturunuz, daha sonra hemşirenizin ya da yakınınızın kolunda yürümeye başlayınız.
- Her gün daha fazla ve daha uzağa yürümeye çalışınız.

Taburcu olma:

Hastaneden taburcu olmadan önce evde neler yapacağınızı bildiğinizden emin olunuz.

Lütfen bu kitapçığın devamındaki yerlere siz ya da yakınınız ilaç, beslenme, ağrı kontrolü, günlük aktivite, banyo-duş, ameliyat yeri bakımı, bandaj-sargı, bakım özellikleriyle ilgili tavsiye ve notları yazınız.

Doktorum:

Tel:

Anestezi doktorum:

Gündüz : 444 3 777 / **8460** ya da **8468**

Gece : 444 3 777 / **8460**'dan nöbetçi anestezi doktoru

Beslenme-diyet:

İlaçlarım:

Ağrı kesicilerim:

Günlük aktivitelerim:

Banyo ve duş alma:

Ameliyat yeri bakımı:

Bandaj - sargı:

Diğer takip kriterleri:



444 3 777