

PASIRUOŠIMAS SKOLIOZĖS OPERACIJAI

Informacija vaikams ir jų tėvams

Mieli pacientai ir tėveliai,

Sprendimas operuoti skoliozę nėra lengvas. Natūralu, kad prieš operaciją kyla daug klausimų ir nerimo. Šios atmintinės tikslas – aiškiai ir suprantamai paaiškinti, kaip pasiruošti operacijai, kokių tyrimų reikės, kas Jūsų laukia ligoninėje ir kaip galite prisidėti prie sklandaus gydymo bei greitesnio sveikimo.

Paauglių idiopatinės skoliozės operacija šiandien yra saugi ir efektyvi procedūra. Dauguma vaikų po operacijos visiškai grįžta į aktyvų gyvenimą – lanko mokyklą, sportuoja ir gyvena visavertį gyvenimą.

Kodėl svarbu tinkamai pasiruošti?



Sumažinti komplikacijų
riziką



Užtikrinti saugesnę
bendrinę nejautrą



Sumažinti kraujavimo
riziką



Greičiau pradėti judėti po
operacijos



Sutrumpinti gydymosi
ligoninėje laiką



Greičiau grįžti prie
įprastos kasdienės
veiklos

Tyrimai prieš operaciją

Didžioji dalis priešoperacinių tyrimų atliekama ambulatoriškai savo poliklinikoje, likus 7–10 dienų iki planuojamos operacijos. Jeigu kuris nors tyrimas neatliktas arba jo rezultatai nebegalioja, gydantis gydytojas gali rekomenduoti tyrimus pakartoti.

Laboratoriniai tyrimai

Dažniausiai atliekami:

BKT

Bendras kraujo tyrimas

Elektrolitai

Na, K, Cl

Kraujo grupė

Kraujo grupė ir Rh faktorius

Krešėjimo rodikliai

SPA, INR, fibrinogenas

☐ Esant indikacijoms gali būti paskirti papildomi laboratoriniai tyrimai.

Instrumentiniai tyrimai



Elektrokardiograma (EKG)

EKG leidžia įvertinti širdies ritmą ir padeda gydytojui anesteziologui saugiai suplanuoti bendrinę nejautrą.



Vaikų kardiologo konsultacija

Konsultacijos metu įvertinama: širdies ir kraujagyslių sistemos būklė; elektrokardiogramos rezultatai; galimos kontraindikacijos planinei operacijai ir bendrinei nejautrai.



Inkstų ir antinksčių ultragarsinis tyrimas

Šis tyrimas padeda įvertinti šlapimo sistemos būklę ir atmesti galimas įgimtas anomalijas. Dažniausiai tyrimas atliekamas jau hospitalizacijos metu skyriuje, todėl pacientams papildomai registruotis nereikia.



Papildomi radiologiniai tyrimai

Kai kuriais atvejais, operuojančio gydytojo sprendimu, gali būti paskirti: viso stuburo magnetinio rezonanso tomografija (MRT); viso stuburo kompiuterinė tomografija (KT). Šie tyrimai atliekami tik esant medicininėms indikacijoms.



Ką svarbu padaryti likus 2–4 savaitėms iki operacijos?



Pasirūpinkite dantų sveikata

Jeigu yra dantų ar dantenų uždegimas, dantų skausmas ar pūlinys, rekomenduojama šias problemas išspręsti iki planuojamos operacijos.



Atkreipkite dėmesį į odos būklę

Operacijos srityje neturėtų būti:

- žaizdų
- bėrimų
- pūlinių
- odos infekcijos požymių



Jeigu susirgote



Jeigu iki operacijos atsirado: karščiavimas; kosulys; sloga; gerklės skausmas; vėmimas; viduriavimas; kitos infekcijos požymiai – apie tai kuo greičiau informuokite gydantį gydytoją. Kai kuriais atvejais operaciją saugiau atidėti.



Mityba

Rekomenduojama:

- valgyti visavertį maistą
- vartoti pakankamai baltymų
- gerti pakankamai skysčių
- vengti griežtų dietų



Fizinis aktyvumas

Jeigu leidžia savijauta, rekomenduojama išlikti fiziškai aktyviam. Reguliarus vaikščiojimas ir kasdienis judėjimas padeda lengviau atsigauti po operacijos.



Vaistai ir maisto papildai

Informuokite gydytoją apie:

- visus vartojamus vaistus
- vitaminus
- maisto papildus
- augalinius preparatus
- alergijas



Nenutraukite paskirtų vaistų nepasitarę su gydytoju.

Ką pasiimti į ligoninę?



Dokumentai

- Asmens dokumentą
- Siuntimą (jeigu reikalingas)
- Tyrimų atsakymus
- Nuolat vartojamų vaistų sąrašą



Drabužiai

- Pižamą
- Chalata
- Šlepetes
- Patogius sportinius batus
- Apatinius drabužius



Higienos priemonės

- Dantų šepetėlį ir pastą
- Šukas
- Lūpų balzamą
- Asmenines higienos priemones



Laisvalaikiui

- Telefoną
- Įkroviklį
- Ausines
- Knygą ar planšetę

Mažesniems vaikams rekomenduojama pasiimti mėgstamą minkštą žaislą ar pagalvėlę. Vertingų daiktų ir papuošalų į ligoninę geriau nesivežti.





Hospitalizacija

Pacientai į ligoninę paprastai atvyksta operacijos išvakarėse arba operacijos dieną, pagal individualų gydytojo nurodymą. Daugumai pacientų skiriama atskira palata, kurioje visą gydymosi laikotarpį kartu gali būti vienas iš tėvų arba globėjų. Esant poreikiui, vienam iš tėvų ar globėjų gali būti išduodamas laikinojo nedarbingumo pažymėjimas vaiko slaugai teisės aktų nustatyta tvarka.

Atvykimo laikas

Operacijos išvakarėse arba operacijos dieną

Atskira palata

Daugumai pacientų skiriama atskira palata visam gydymosi laikotarpiui

Vienas iš tėvų

Kartu gali būti vienas iš tėvų arba globėjų

Paskutinė diena prieš operaciją

Vakare prieš operaciją rekomenduojama:

01

Nusiprausti po dušu

02

Apsivilkti švarius drabužius

03

Nusikirpti rankų nagus

04

Nenusivalyti nagų laką

05

Nenaudoti kūno kremų ar aliejų

⚠️ Labai svarbu laikytis gydytojo anestziologo nurodymų dėl valgymo ir gėrimo prieš operaciją.

Operacijos diena

Prieš operaciją Jus dar kartą apžiūrės operuojantis ortopedas traumatologas ir gydytojas anestziologas. Bus atsakyta į visus Jums rūpimus klausimus. Prieš vykstant į operacinę bus įvestas intraveninis kateteris. Operacijos metu vaikas miegos bendrinėje nejautroje ir nejaus jokio skausmo. Visos operacijos metu nuolat stebima nugaros smegenų ir nervų funkcija, naudojant intraoperacinį neurofiziologinį monitoringą. Operacija dažniausiai trunka 4–6 valandas, tačiau jos trukmė priklauso nuo stuburo deformacijos sudėtingumo.



Gydytojų apžiūra

Prieš operaciją apžiūrės operuojantis ortopedas traumatologas ir gydytojas anestziologas



Atsakymai į klausimus

Bus atsakyta į visus Jums rūpimus klausimus



Intraveninis kateteris

Prieš vykstant į operacinę bus įvestas intraveninis kateteris



Bendroji nejautra

Operacijos metu vaikas miegos bendrinėje nejautroje ir nejaus jokio skausmo



Neurofiziologinis monitoringas

Nuolat stebima nugaros smegenų ir nervų funkcija, naudojant intraoperacinį monitoringą

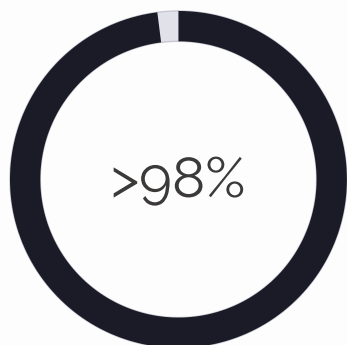


Operacijos trukmė

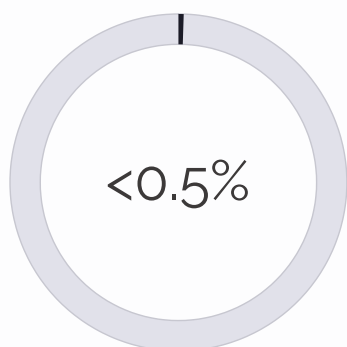
Dažniausiai trunka 4–6 valandas, priklausimai nuo stuburo deformacijos sudėtingumo

Ar ši operacija yra saugi?

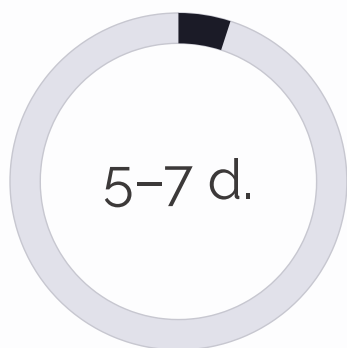
Paauglių idiopatinės skoliozės operacijos yra vienos saugiausių planinių vaikų ortopedinių operacijų. Didelių tarptautinių tyrimų duomenimis:



Operacijų be rimtų komplikacijų



Neurologinių komplikacijų rizika



Vidutinė hospitalizacijos trukmė

Galima komplikacija	Dažnis
Gili operacinės žaizdos infekcija	0,5–2 %
Neurologinės komplikacijos	<0,5 %
Pakartotinė operacija pirmaisiais metais	1–3 %
Implantų problemos	<2 %
Reikšmingas kraujavimas	reta

- ☐ Absoliuti dauguma vaikų po operacijos pasveiksta be rimtų komplikacijų ir grįžta prie įprasto gyvenimo.





Kas laukia po operacijos?

Po operacijos pacientas perkeltas į Vaikų intensyviosios terapijos skyrių (VITS), kuriame praleidžia pirmąją parą.

VITS stebima:



Širdies veikla



Kraujospūdis



Kvėpavimas



Deguonies kiekis kraujyje



Neurologinė būklė



Skysčių balansas



Pooperacinis kraujavimas



Skausmo kontrolė

Esant stabiliai būklei, antrąją parą pacientas perkeltas į Ortopedijos-traumatologijos skyrių, kur pradedamas aktyvus sveikimas.

Skausmo valdymas

Po operacijos taikomas multimodalinis skausmo valdymas, kai vienu metu naudojami keli skirtingo veikimo vaistai.

Dažniausiai skiriami:



Paracetamolis



Nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo



Opioidiniai vaistai pirmosiomis paromis



Vaistai raumenų spazmams mažinti



Vaistai pykinimo profilaktikai

Pirmąją parą vaistai dažniausiai leidžiami į veną, vėliau pereinama prie geriamųjų vaistų.



Skausmo visiškai panaikinti neįmanoma, tačiau gydymo tikslas – užtikrinti, kad jis būtų pakankamai gerai kontroliuojamas ir netrukdytų kvėpuoti, ilsėtis bei pradėti judėti.

Ankstyvas sveikimas

Ankstyvas judėjimas yra viena svarbiausių sveikimo dalių.



Pirmoji para (VITS)

- tęsiamas aktyvus skausmo malšinimas
- stebima bendra būklė
- pradedama gerti skysčius
- pagal savijautą pradedama valgyti
- atliekami kvėpavimo pratimai



Antroji para (Ortopedijos-traumatologijos skyrius)

Padedant gydytojams, slaugytojams ir kineziterapeutui:

- pirmą kartą atsisėdama lovoje
- mokomasi saugiai atsikelti
- atsistojama
- žengiami pirmieji žingsniai
- pradedama vaikščioti palatoje ir koridoriuje



Trečioji–septintoji paros

- kasdien didinamas nueinamas atstumas
- tęsiama kineziterapija
- mokomasi savarankiškai judėti
- prireikus mokomasi lipti laiptais
- tęsiamas gydymas geriamaisiais vaistais nuo skausmo
- stebima operacinė žaizda ir prireikus atliekami perrišimai



Dauguma pacientų iš ligoninės išleidžiami 5–7 parą po operacijos. Hospitalizacijos trukmė priklauso nuo operacijos apimties, bendros paciento būklės, skausmo kontrolės, judėjimo galimybių ir pooperacinio sveikimo eigos.

Operacinės žaizdos priežiūra ligoninėje

Visą gydymosi ligoninėje laikotarpį operacinę žaizdą kasdien apžiūri operuojantis gydytojas ir slaugytojų komanda. Prireikus atliekami sterilūs žaizdos perrišimai.

Vertinama:



Ar žaizda sausa



Ar nėra kraujavimo



Ar nėra paraudimo



Ar nėra padidėjusio
tinimo



Ar nėra infekcijos požymių

Prieš išvykstant namo pacientui ir jo tėvams bus išsamiai paaiškinta operacinės žaizdos priežiūra namuose, paskirti vaistai, aptarti kontroliniai vizitai ir simptomai, kuriems atsiradus būtina nedelsiant kreiptis į gydytoją.

Pabaigai

Suprantame, kad skoliozės operacija kelia nerimą tiek vaikui, tiek jo tėvams. Mūsų komandos tikslas – užtikrinti, kad visas gydymo procesas būtų kuo saugesnis, aiškesnis ir sklandesnis.

Kiekvienas vaikas yra unikalus, todėl gydymo planas visuomet pritaikomas individualiai. Jeigu kyla klausimų ar abejonių, drąsiai kreipkitės į gydantį gydytoją ar slaugytojų komandą.

- ☐ Ši atmintinė yra bendro pobūdžio informacinė medžiaga. Atsižvelgiant į paciento sveikatos būklę, gretutines ligas ar operacijos apimtį, operuojantis gydytojas gali pateikti individualias rekomendacijas, kurios gali skirtis nuo šiame leidinyje pateiktos informacijos.

drbernotavicius.lt

info@drbernotavicius.lt

