

### **Jakie badania należy wykonać przed operacją?**

Listę badań niezbędnych do wykonania przekaże lekarz na konsultacji. Standardowo zlecane są: m.in. grupa krwi, morfologia, układ krzepnięcia, elektrolity, poziom glukozy, kreatynina oraz badania wirusologiczne w celu wykluczenia zakażenia HIV, HCV i HBV. W niektórych przypadkach zlecamy wykonanie badania radiologicznego klatki piersiowej i badania EKG. Pacjenci leczący się z powodu chorób tarczycy będą poproszeni o dostarczenie wyników badań poziomu hormonów wykonanych do pół roku przed operacją. W przypadku niektórych chorób przewlekłych będziemy oczekiwać dodatkowych konsultacji specjalistycznych lub innych badań dodatkowych. Dlatego ważne jest, aby w czasie konsultacji do operacji przekazać lekarzom wszystkie informacje o stanie własnego zdrowia.

Przed niektórymi operacjami trzeba wykonać badania USG.

Zachęcamy do realizacji badań za pośrednictwem naszego Partnera, firmy uPacjenta, która oferuje badania krwi z dojazdem do domu lub pod dowolny adres. Podczas składania zamówienia prosimy o podanie kodu DRSZCZYT. Tutaj możesz umówić swoje badanie

- [https://upacjenta.pl/?utm\\_source=drszczyt.pl&utm\\_medium=faq](https://upacjenta.pl/?utm_source=drszczyt.pl&utm_medium=faq)

### **Czy po przechorowaniu COVID-19 można być operowanym?**

Tak. Przechorowanie COVID-19 nie dyskwalifikuje pacjentów z operacji. Istotny jest stan pacjenta po przebyciu choroby oraz czas, który upłynął od zachorowania. Zgodnie z obowiązującymi wytycznymi Pacjenci po przechorowaniu COVID-19 mogą być zakwalifikowani do operacji najwcześniej:

(czas od dodatniego testu genetycznego PCR):

- 4 tygodnie – przebieg bezobjawowy lub o przebiegu łagodnym niewymagającym hospitalizacji;
- 10 tygodni – pacjenci z cukrzycą lub obniżoną odpornością lub hospitalizowani z powodu COVID-19;
- 12 tygodni – pacjenci po leczeniu w OIT.

Niezmiennym warunkiem kwalifikacji do operacji i znieczulenia jest brak objawów chorobowych ze strony układu oddechowego w okresie 14 dni przed znieczuleniem.

Niektórzy pacjenci po przebyciu COVID-19 będą też proszeni o wykonanie badania EKG i prześwietlenia klatki piersiowej, przy czym ważność zachowuje każde z tych badań, wykonane po ozdrowieniu.

### **Czy szczepienie przeciwko COVID-19 kolidują z operacją?**

Nie - pacjenci po szczepieniu mogą być poddani operacji. Minimalny okres to 7 dni od ostatniej dawki szczepienia. Jest to okres, w którym nasz układ odpornościowy przygotowuje się do ochrony oraz czas obserwacji, czy po szczepieniu nie wystąpiły reakcje niepożądane. Jeśli po szczepieniu wystąpiły objawy grypopodobne (gorączka, bóle mięśni i stawów, złe samopoczucie) to operacja może odbyć się minimum 3 dni od ustąpienia takich objawów. Po operacji także nie ma przeciwwskazań do wykonania szczepienia. Minimalny okres wykonania szczepienia po operacji to 14 dni. Jest to okres rekonwalescencji w którym nasz układ odpornościowy regeneruje się po stresie jakim jest operacja i znieczulenie. Optymalny czas wykonania szczepienia po operacji to powrót do pełnej sprawności psychicznej i fizycznej.

### **Jak przygotować się do operacji?**

Do każdego zabiegu z zakresu chirurgii estetycznej należy podejść w pełni zdrowia, co potwierdzą wyniki badań laboratoryjnych. Powinno się je wykonać na 2 – 4 tyg. przed operacją i przesłać do weryfikacji na adres mailowy [badania@drszczyt.pl](mailto:badania@drszczyt.pl). Trzeba również odbyć ewentualne konsultacje zlecane przez chirurga lub anestezjologa. Czasami wskazane jest szczególne zadbanie o stan skóry w czym mogą pomóc zabiegi

kosmetologiczne. Pacjenci palący papierosy są narażeni na zwiększone ryzyko powikłań, w szczególności ze strony układu oddechowego i układu krążenia. Na cztery tygodnie przed planowanym znieczuleniem powinno się przestać palić. Optymalnie, palenie powinno się rzucić zupełnie. W okresie 12 godzin przed znieczuleniem obowiązuje całkowity zakaz palenia wyrobów tytoniowych. W zniesieniu „głodu nikotynowego” mogą pomóc plastry nikotynowe. 7 dni przed planowanym zabiegiem nie należy przyjmować leków z grupy **salicylanów** (Polopiryna, Aspiryna, itp.).

7 dni przed planowanym zabiegiem należy zaprzestać przyjmowania czosnku, miłorzębu japońskiego (Ginko biloba) i żeń-szenia (Panax ginseng) oraz suplementów diety zawierających te zioła. W tym samym okresie nie powinno się także przyjmować niektórych preparatów psychoaktywnych, szczególnie zawierających: amfetaminę, katynon, metylofenidat, kokainę, meskalinę, DOM, LSD, AMT, DMT, psylocybinę, tetrahydrokannabinol. Jeśli wymienione substancje psychoaktywne stosowane są z przyczyn zdrowotnych należy o tym fakcie poinformować lekarza (operatora i anestezjologa).

Na 48 godzin przed operacjami w znieczuleniu ogólnym należy odstawić preparaty zawierające **metforminę** (np. Metformax, Glucophage, Siofor).

Leki przyjmowane przewlekle trzeba przyjąć jak każdego dnia. Leki przyjmowane rano należy popić niewielką ilością wody. W szczególnych sytuacjach zmiany w przyjmowaniu leków zostaną omówione indywidualnie w czasie wstępnej kwalifikacji anestezyjologicznej. Prosimy o zabranie ze sobą do szpitala leków przyjmowanych przewlekle.

W przeddzień operacji powinno się wziąć kąpiel. Emocje, które mogą się ujawnić przed operacją można opanować łagodnymi, najlepiej ziołowymi lekami uspokajającymi. Od północy w dniu operacji nie wolno spożywać posiłków ani żuć gumy. Można pić niegazowaną wodę do dwóch godzin przed przyjęciem do szpitala (najlepiej do godz. 05:00), do tego czasu należy też przyjąć poranne dawki stosowanych leków.

W dniu operacji nie można mieć krwawienia miesięcznego.

Do zabiegu należy się zgłosić bez makijażu i biżuterii. Przed operacjami w obrębie oczu i twarzy należy usunąć sztuczne rzęsy. Nie ma konieczności usuwania stylizacji z paznokci (lakierów, hybryd, tipsów itp.). Stałe aparaty ortodontyczne również nie stanowią przeszkody. Najlepiej nałożyć luźny strój, który pozwoli ukryć opatrunki.

**W okresie około 7 dni poprzedzających operację w znieczuleniu ogólnym, która wykonywana będzie w klinice przy ulicy Wafłowej 7A, skontaktuje się z Państwem telefonicznie anestezjolog w celu dokonania wstępnej kwalifikacji do znieczulenia. Dlatego ważne jest, aby do tego czasu były już przesłane wyniki badań. W przypadku niektórych chorób przewlekłych skontaktujemy się z Państwem wcześniej, aby zoptymalizować przygotowanie do operacji. Prosimy o wpisanie do pamięci telefonu naszego numeru **+48 602 02 02**, aby wiedzieli Państwo, że personel szpitala próbuje nawiązać kontakt w sprawach związanych z planowanym zabiegiem.**

### **Przyjmuję na stałe leki. Czy muszę je odstawić?**

Przyjmowanie leków z powodu chorób przewlekłych omówi z Panią / Panem lekarz na konsultacji – chirurg i anestezjolog. Co do zasady nie należy samodzielnie odstawiać leków zleconych w celu leczenia chorób przewlekłych. Leki i preparaty, które należy wstrzymać przed operacją to te:

- zawierające salicylany (np. Aspiryna, Popopiryna) – na 7 dni przed operacją, gdyż zwiększają ryzyko krwawienia;
- zawierające czosnek, miłorząd japoński (Ginko bilboa) lub żeń-szeń (Panax ginseng) - na 14 dni przed operacją, gdyż zwiększają ryzyko krwawienia;
- zawierające metforminę (np. Metformax, Glucophage, Siofor) – na 48 godzin przed operacją w znieczuleniu ogólnym;

Zasady przyjmowania leków lub modyfikacje leczenia każdorazowo zostaną omówione z pacjentem w czasie konsultacji z chirurgiem i anestezjologiem.

**Na ile czasu przed operacją należy się zgłosić do szpitala.**

W szpitalu pacjent powinien się stawić rano, tj. ok. 8.00. Kolejność zabiegów i przybliżona godzina rozpoczęcia są ustalane po zbadaniu wszystkich pacjentów przez chirurga i anestezjologa. Jednego dnia odbywa się kilka operacji, najczęściej 3-5. Wszyscy pacjenci podpisują zgody na zabieg i są przyjmowani na oddział, gdzie przebywają w jedno lub dwuosobowych salach. Tu wykonywane są zdjęcia i otrzymują leki uspokajające w ramach przygotowania do znieczulenia.

**Jak długo pozostaje się w szpitalu po operacji?**

Pierwsze 2 godziny po zabiegu pacjent spędza w sali wybudzeń, na bloku operacyjnym, a następnie w swojej sali na oddziale. Po niektórych zabiegach (wykonywanych w znieczuleniu miejscowym i niektórych w znieczuleniu ogólnym) pacjent może opuścić Szpital w dniu operacji. W przypadku większości zabiegów w znieczuleniu ogólnym pacjent pozostaje w szpitalu do następnego dnia, będąc przez cały czas pod opieką lekarza i pielęgniarek. Po operacjach plastycznych brzucha (abdominoplastyka) i niekiedy po innych rozległych operacjach pacjenci pozostają w szpitalu minimum przez dwie doby.