

Ameliyatınız sırasında ve sonrasında uyuşturma ve ağrı müdahalesi

Anestezi

Giriş

Yakında hastanemizde ameliyat olacaksınız. Ameliyat sırasında ağrı duymamanız hatta ameliyattan hiçbir şey hissetmemeniz için, ameliyattan önce anestezi uygulanır (uyuşturma). Anestezi bütün uyuşturma türlerinin genel adıdır. Belki de sizi tedavi eden doktorunuzla birlikte anestezi konusu bir an da olsa konuşulmuştur. Anestezinin türü ancak anestezi uzmanı veya anestezi teknisyeniyle birlikte yapılan görüşmeden sonra kesinleşecektir. Bu nedenle anestezi hakkında sormak istediklerinizi bu görüşmede sorabilirsiniz. Bu broşür ameliyatınız hakkında önemli bilgiler içermektedir. Bunlar, bir şeyler yiyip içtiyseniz ameliyatınızın iptal edileceği gibi konulardır. Böyle bir durumda karnınız aç olmadığı için, ameliyatınız ertelenecektir.

Alkol ve sigara tüketimi

Alkol hakkında söylenmesi gereken ise, aşırı tüketimin anesteziye olumsuz etki yapacağıdır. Ameliyatınızdan önceki iki hafta içinde alkol içmemeniz önerilmektedir. Ameliyatınızın yapılacağı son 12 saat içerisinde alkol içmeyiniz.

Sigara içmek vücut işlevinizde bazı olumsuz etkiler yaratmaktadır. Bilinen gerçeklerden biri de, sigara içen kişilerin ameliyatlardan ve anesteziden sonra bazı komplikasyonlar yaşadığıdır. Ayrıca bu kişiler ameliyatlardan sonra daha fazla ağrı duymaktadırlar. Ameliyatınızdan birkaç hafta önce sigara içmezseniz, akciğerlerinizdeki mukoza zarı daha az uyarılmış olacaktır. Ameliyatınızın en az 12 saat öncesinde sigara içmezseniz, kanınızdaki oksijen dolaşımının sağlanması kolaylaşacak ve kan dolaşımınızda sorun yaşanması olasılığı azalacaktır. Bu iki durum da yaraların iyileşme süreci için de önem taşımaktadır.

Anestezi uzmanı ve teknisyenin ziyaret saatleri

Anestezi uzmanı anestezi, ağrıyla mücadele ve ameliyatla ilgili diğer bakım alanları konusunda uzman bir hekimdir. Anestezi uzmanına eskiden anestezi uzmanı veya narkozcu da deniliyordu. Anestezi teknisyeni ise, anestezi uzmanına ameliyat odasında asistanlık yapan ve bunun için özel eğitim görmüş hemşiredir.

Ameliyat olacağınızı size bildiren uzmana yaptığınız ziyaretten sonra, Voorbereidingsplein'e (hazırlık alanı) başvurabilirsiniz. Bu Voorbereidingsplein'de anestezi uzmanı ve teknisyenin ziyaret saatleri var.

Sağlık durumunuz hakkında mümkün olduğunca iyi bir izlenim edinebilmemiz için, bu ziyaret saatlerine katılmadan önce size verilmiş olan sağlık soru listesini tam olarak doldurmanız önem taşımaktadır.

Bunda iki seçenek bulunuyor:

- Anestezi teknisyeni veya anestezi uzmanı sizinle görüşür ve diğer verilerle birlikte soru listesindeki verileri de değerlendirerek, sağlık durumunuz hakkında bir izlenim edinir. Daha sonra ameliyatınız esnasında ne tür anestezi uygulanabileceği konusunda bilgilendirilirsiniz ve bu konuda sizinle anlaşmalar yapılır.
- Serbest ziyaret saatleri sırasında, geçmişte ciddi sağlık sorunlarınızın olduğu anlaşılırsa veya büyük bir ameliyat geçirmeniz planlanıyorsa, araştırmayı devam ettirmek gerekecektir. Burada kan aldırma, kalp filmi (ECG) veya kardiyolog ya da dahiliyecisi gibi diğer uzmanlara başvurmak gibi konuları düşünebilirsiniz. Voorbereidingsplein'in doktor asistanları bunun için sizi gerekli yerlere havale edeceklerdir. Gerekirse, kendileri devam araştırmalarının sonuçları elde edildikten sonra, başka bir günde, anestezi uzmanını yeniden ziyaret etmeniz için size bir randevu ayarlayacaklardır.

Sağlık durumunuz ve/veya ameliyatınız güvenlik düşünceleri açısından ameliyatınızın Breda'daki yerleşkelerden birinde yapılmasına neden olabilir.

Bazen acil hastane yatışları gibi özel durumlarla karşılaşabilir ve Voorbereidingsplein'e gelemeyebilirsiniz. Bu durumda anestezi uzmanını kaldığınız birimde veya ameliyat odasında göreceksiniz. Önceden görüştüğünüz anestezi uzmanı veya teknisyenin ameliyatınız sırasında da orada bulunacağı kesin olamayabilir. Ancak ameliyatınıza girecek kişi de sizin görüştüğünüz kişinin, hakkınızda gereken bütün önemli bilgilerden ve anlaşmalardan haberdar olan bir meslektaşdır.

Anesteziyi uygulayacak anestezi uzmanı sizinle anlaşılın ve/ya dilediğiniz anestezi türünden başka bir tür anestezi seçebilir. Anestezi uzmanı bunu ancak ciddi gerekçeler olduğu sürece yapacaktır.

Anestezi uzmanı veya teknisyen ameliyat sırasında sürekli sizin yanınızda olacaktır. Kendileri böylece her an anesteziyi yeniden düzenleyebilirler, nefes alışverişlerinizi ve kan dolaşımınızı kontrol ederler, sizi 'uyutmaya' devam etmek için ilaç verebilirler.

Önemli! Ameliyata hazırlık.

Ameliyat sırasında 'karnınızın aç olması' çok önem taşır. Bu, ameliyat sırasında ve sonrasında kusmanız ihtimalini azaltacaktır. 'Karnınızın aç olması' yani Hollandaca tabiri ile 'nuchter' alkol kullanımıyla alakalı değildir, karnınızın boş olması anlamına gelir. Aç karnına olmak:hem narkozda hem de bölgesel anestezide gereklidir.

Birşeyler yiyip içmişseniz ameliyat iptal olur!

Bu broşürün ilerisinde belirtilecek talimatlara uygun olarak karnınız aç değilse, artık ameliyat yapılmayacaktır. Bu talimata uymamanızın ciddi sonuçları beraberinde getirebilir.

Uzman, anestezi uzmanı veya teknisyeni **ilaçlarınızı** alıp alamayacağınız konusunu sizinle görüşecektir. Kan inceltici veya şeker hastalığı ilaçları gibi bazı ilaçları ameliyatınızdan önce almanıza izin verilmeyebilir. Bu broşürün arka kısmını da inceleyiniz. Genelde, aç karnına olmak zorunda olsanız bile, bir yudum suyla birlikte ilaçlarınızı normal saatinde alabilirsiniz.

Tereddüt ettiğinizde konuyu Voorbereidingsplein'de sorunuz veya Voorbereidingsplein ile telefonla irtibata geçin.

Grip aşısına uygun halde olduğunuzda bunu ameliyattan iki gün önce ve iki gün sonra yaptırmamanız tavsiye ederiz.

Aç karnına olmak:***Ameliyatınız sabah saatlerinde mi yapılacaktır?***

Ameliyatınız saat 13.00'dan öncesi için planlanmışsa, ameliyattan önceki gece saat 24.00'e (gece yarısı) kadar katı besin tüketebilirsiniz. Berrak sıvıları sabah saat 6.00'a kadar tüketebilirsiniz.

Ameliyatınız öğlen saatlerinde mi yapılacaktır?

Ameliyat sıranız öğleden sonra ilk işe, ameliyattan önceki gece saat 24.00'e (gece yarısı) kadar katı besin tüketebilirsiniz. Berrak sıvıları sabah saat 6.00'a kadar tüketebilirsiniz.

Öğleden sonra 2. olarak veya daha geç ameliyat olursanız gece saat 24.00'e (gece yarısı) kadar katı besin tüketebilirsiniz. Sabah saat 7.00'a kadar hafif bir kahvaltı edebilirsiniz ve saat 10.00'a kadar berrak sıvılar tüketebilirsiniz.

- Hafif kahvaltı 1 veya 2 peksimet, icabında üzerine yağ ve reçel sürülmüş bir de sütsüz kahve veya çay.
- İZİN VERİLENLER: Sütsüz kahve, sütsüz çay, karbonik asit içermeyen meşrubat (asitsiz), meyve tortusu ya da parçacıkları olmayan berrak meyve suyu (örneğin elma suyu, üzüm suyu), su ve limonata gibi berrak sıvılar.
- İZİN VERİLMEYENLER: Süt ve süt ürünleri, lapa, koyu meyve suyu veya meyve parçacıklı meyve suyu, sütlü çay veya kahve, meyve aromalı yoğurtlu içecekler, kahvaltı içeceği, meyve kahvaltısı, etsuyu, vs..

Dikkat! Karnınız aç değilse ameliyatınız yapılmaz.

Diğer hazırlıklar:

- Duş alın veya banyo yapın ve dişlerinizi fırçalayın: Cildinizin ve ağız boşluklarınızın iyi bir şekilde temiz olması önem taşımaktadır. Hijyenik ortamda çalışmak önem taşır.
- Makyaj yapmamanızı öneririz: Yatış gününde, far, rimel, ruj veya oje gibi makyaj ürünlerini kullanmanız kabul edilmez. Zira anestezi uzmanı teninizin veya tırnaklarınızın renginden her şeyin iyi gidip gitmediğini anlayabilecektir. Bu nedenle yapay tırnak takmayınız.
- Losyon, krem, aftershave vs. gibi ürünleri kullanmayınız: teninizi temiz tutmanız için, losyon krem vs. kullanmanız kabul edilmez. Aynı şekilde aftershave, parfüm vs. kullanmamalısınız.
- Ziyet eşyaları ve diş protezleri kullanmamalısınız: Ameliyat sırasında ziyet eşyası takmıyor olmanız gerekmektedir. Bu nedenle en iyisi onları evde bırakmanızdır. Pirsinglerin (piercing) de, vücudunuzun hangi bölgesinde olursa olsun, ameliyata girmeden önce çıkartılması gerekmektedir. Diş protezi kullanmıyor olmalısınız. Ameliyatınızın sadece bölgesel anesteziyle yapılacağını anlaştıysanız, diş protezinizi ve gözlüklerinizi kullanmaya devam edebilirsiniz. Dilerseniz bir walkman veya kulaklıklılı mp3 çalar getirebilirsiniz.
- Lens kullanmayınız: Anestezi sırasında, gözleriniz normalden daha kuru olacağı için, lens kullanmamalısınız. Bu nedenle lens setinizi beraberinizde getirin veya gözlüklerinizi kullanın. Ameliyat sırasında gözlüklerinizi de çıkartmak zorunda kalacaksınız.
- Evinizde ağrı kesicilerin bulunmasını sağlayın: Ameliyat sonrası için evinizde, Parasetamol veya Ibuprofen gibi ağrı kesicilerin evinizde bulunmasını sağlayın. Ameliyat sonrası ağrı duyabilirsiniz.

Sağlık durumunuzda değişiklik

Vorbereidingsplein'i ziyaret ettiğiniz dönem ve planlanan ameliyatınız arasındaki süreç içinde sağlığınız değişebilir. Örneğin, kalp rahatsızlıklarınız oluşmuş olabilir veya yeni veya başka ilaçlar kullanmaya başlamış olabilirsiniz. Aynı zamanda rahatsızlığınızdan veya geçirdiğiniz bir kazadan

dolayı başka bir uzmanın tedavisi altında olabilirsiniz. Sağlık durumunuz değişecek olursa bunu Voorbereidingsplein'e bildirmeniz önemlidir.

Bazen de seçme hakkınız olmayabilir ve sadece genel anesteziyle ameliyat olmak durumunda kalabilirsiniz.

Genel veya bölgesel

anestezi

Yakında hastanemizde tedavi edileceksiniz. Bu tedavi için bölgesel veya genel bir anestezi zorunludur. Bu broşürde bu konudaki seçenekler ve onların avantaj ve dezavantajları hakkında daha fazla bilgi bulabilirsiniz.

Anestezi türleri

Farklı anestezi türleri (uyuşturma) vardır. En çok bilinen ise *genel anestezi aynı zamanda* narkoz olarak da bilinir. Bu durumda ameliyat sırasında derin uyku halinde tutulursunuz. Ameliyatınız süresince sizinle birlikte kalacak bir anestezi teknisyeni, nefes alışverişiniz ve tansiyonunuz gibi vücut fonksiyonlarınızı kontrol eder ve bunları gerekirse anestezi uzmanının gözetimi altında, yönlendirir.

Bölgesel *anestezi*, örneğin kol, bacak, göz (pleksus- veya sinir bloğu) gibi vücudun belli bir kısmı veya vücudun alt kısmına (spinal bel iğnesi) uygulanan anestezi türüdür. Bazen bölgesel anestezi ameliyat sırasında tek uyuşturma olarak kullanılır. Bu durumda ameliyat sırasında ayık kalabilirsiniz veya ameliyatınızdan sonra çabuk etkisini kaybedecek hafif bir uyku ilacı verilir. Diğer durumlarda bölgesel anestezi, ameliyat sırasında ve ameliyattan sonra ağrıyı azaltmak amacıyla genel narkoza ek olarak verilebilir. Bu gibi uygulamalar örneğin, omuz ameliyatı- ve dirsek ameliyatında diz protezlerinde ve büyük karın- veya akciğer ameliyatlarında yapılır.

Ne tür bir anestezinin size uygun olacağı, ameliyatınızın türüne, yaşınıza ve sağlık durumunuza bağlıdır. Tercih ettiğiniz anestezi türünü anestezi uzmanıyla veya anestezi teknisyeniyle görüşebilirsiniz. Kendileri mümkün olduğunca bu tercihinizi göz önünde bulunduracaklardır ancak bazı ameliyatlar sadece genel anesteziyle gerçekleştirilebilirler. Anestezi uzmanı veya anestezi teknisyeniyle yapacağınız görüşmede, anestezi için önemli olduğunuz konuları görüşmenizi öneririz. Burada, sabit olmayan dişlerinizi, mevcut sinir uyuşuklukları veya kan pıhtılaşması sorunları gibi durumları düşünebilirsiniz.

Genel anestezi (narkoz)

Genel anestezi için uyku ilaçları verilmeden önce, hasta takip cihazına bağlanırsınız. Böylece anestezi uzmanı ameliyat sırasında bütün vücut fonksiyonlarınızı kontrol eder. Kalp atışlarınızın ölçülmesi için göğsünüze bantlar yapıştırılır ve kanınızdaki oksijen oranının kontrol edilmesi için, parmağınıza bir oksijen ölçüm mili takılır. Tansiyonunuz kolunuza takılan bir bantla ölçülür. Ayrıca elinize veya kolunuza bir kateter takılır. Anestezi ilaçları bu kateter yoluyla uygulanır. Bu size soğuk veya ağrılı bir his verebilir. Akabinde bir dakika sonra derin bir uykuya dalarsınız. Uyuduğunuzda (ameliyatınıza bağlı olarak) ağız-boğaz boşluğunuza veya solunum yoluna küçük bir kanül takılır. Gerekliğinde size, ameliyat öncesinde bazen de bir idrar kateteri, mide hortumu (burun yoluyla) ve/veya boyundan bir kateter takılır. Ameliyat bittikten sonra uyku ilaçları devreden çıkartılır ve tekrar uyandırılırsınız. *Bölgesel anestezi*

Bölgesel anesteziye vücudunuzun ameliyat edilecek bölümü geçici olarak uyuşturulur. Hastanemizde bu uygulama için kullanılan yöntemler:

- Spinal bel iğnesi

Spinal Anestezi, vücudun göbekten aşağı olan kısmına birkaç saatliğine tamamen uyuşturmak için uygulanır. Çok ince bir iğneyle, sıvının hareket ettiği omurga kanalına, 2 omurun arasına küçük bir miktar lokal uyuşturucu uygulanır. Etkisi neredeyse hemen anlaşılır: Bacaklarda sıcaklık ve karıncalanma hissi olur ve ağırlaşırlar. Ameliyat sırasında ayık kalabilirsiniz veya hafif ve kısa süreli bir uyku ilacı verilebilir.

- Epidüral belden uyuşturma

Hastanemizde epidüral anestezi genelde akciğer ve karın ameliyatları ve sonrasında ağrıyla mücadelede kullanılır. Epidüral Anestezi bu gibi ameliyatlarda ağrıyla mücadelede en etkili yöntemdir.

Bunun dışında epidüral belden uyuşturmanın diğer avantajları: Ameliyattan sonra bağırsak fonksiyonlarında daha çabuk iyileşme, akciğer iltihaplanması riskinin daha az olması, daha az mide bulantısı ve uyku hali olması. Ancak epidüral anestezinin, genel anesteziye göre ameliyat sonrası iyileşme sürecini çabuklaştırıp çabuklaştırmadığını kanıtlamak biraz zor.

Epidüral anestezide, bir iğne aracılığıyla iki omurun arasına, omurgayı çevreleyen yağ dokusuna, ince bir kateter (epidüral kateter) uygulanır. Bu kateter yoluyla lokal uyuşturucu madde verilir. Etkisi yavaş yavaş hissedilir: Kateterin uygulandığı bölgeye bağlı olarak, göğüs kafesi veya karın bölgesi sıcak ve hissiz hale gelir. Ameliyat sırasında genel anestezi uygulaması da yapılır. Ameliyattan sonra, epidüral katetere lokal uyuşturucu içeren bir pompa bağlanır. Böylelikle ağrı mücadelesi birkaç gün (genelde 48 saat) devam edilebilir.

- Bierse Anestezi

Bierse anestezi kan yoluyla yapılan bir uyuşturma uygulamasıdır. Bierse Anestezi kısa ameliyatlarda (45 dakikadan az süren) uygulanır, örneğin, ellerde, kolun alt kısmında veya dirsekte yapılan ameliyatlarda uygulanır. Kateter takıldıktan sonra, bir elastik bandaj yardımıyla ameliyat edilecek koldaki kan, masaj yoluyla alınır. Kola yeniden kan sızması için, kolun üst tarafına bir bandaj takılır. Bu kateter yoluyla lokal bir uyuşturucu madde verilir. Bu nedenle kol 10 dakika içinde sıcak, karıncalanmış ve hissiz hale gelir. Ameliyat bittikten sonra, ancak hiçbir zaman ilaç verildikten sonraki 30 dakikadan önce olmaması şartıyla, kolun üst tarafına takılan bandaj çıkartılır. Kolda tedavi süresince rahatsız edici bir his oluşabilir.

- Pleksus- veya sinir bloğu

Bu uygulamada bir uzuv, bir sinir veya sinir demeti (pleksus) geçici olarak bloklanarak uyuşturulur. Bir eko sistemiyle sinirlerin nereden geçtiği ölçülür. Deri uyuşturulduktan sonra, uyuşturulacak sinire küçük çaplı elektrik uyarıları sağlayan küçük bir iğne yardımıyla ulaşılır. Siz kendinizde bu uygulamayı kolunuz veya bacağınızdaki kaslarda küçük kasılmalar olarak hissedersiniz.

İstenilen yere ulaşıldığında, lokal uyuşturucu verilir ve böylece kolun veya bir bacağın tamamı ya da bir kısmı uzun süreliğine uyuşturulmuş olur. Bazen, enjeksiyon tekrarını kolaylaştırmak amacıyla küçük bir hortum (pleksus kateteri) içeride bırakılır.

Omuz ameliyatları ve diz protezleri ameliyatı gibi ağırlı ameliyatlarda bu en etkili ağrıyla mücadele türüdür. Ayrıca genel anestezi yerine böyle bir uygulamadan sonra iyileşme sürecinin çabuklaştırıldığı ve eklemlerinizi çalıştırabildiğiniz için eklemlerin fonksiyonlarının daha iyi olduğu konusunda bazı göstergeler bulunmaktadır.

Ayağın ön kısmında, ellerde, kolun alt kısmında veya dirsekte yapılan ameliyatlarda ameliyat sırasında ayık kalmanız mümkün olabilmektedir. Omuz ameliyatlarında çoğu zaman genel anestezi zorunludur, diz protezi ameliyatlarında ise genel narkoz veya spinal anestezi zorunludur.

Gündüz tedavisinde ameliyat edilerseniz ve taburcu olduğunuzda uyuşturma halen etkiliyse özel önlem almanız gerekir. Bunun için 'Tekrar eve döndüğünüzde' sayfasına bakınız.

Komplikasyonlar

Modern anestezi oldukça güvenlidir. Ancak her tıbbi müdahalede olduğu gibi, anestezi de komplikasyonlar oluşabilir. Bizler komplikasyonları önlemek için elimizden gelen her şeyi yapıyoruz. Ancak bu konuda -bütün titizliklere rağmen- her zaman başarılı olamayabiliyoruz. Kalıcı sonuçları olan ciddi komplikasyonlar çok nadir karşılaşılan bir durumdur. Bölgesel anestezi de, sözü konusu avantajların muhtemel komplikasyonlarla karşılaştırılması gerekmektedir.

En sık karşılaşılan komplikasyonlara aşağıdaki tablolarda yer verilmiştir. Ciddi ve/ya kalıcı komplikasyonlar o kadar nadir karşılaşılan bir durum ki, onları rakamlarla vermek çok zordur. Bu tabloda komplikasyonların sürekli, bazen, nadiren, çok nadiren veya aşırı derecede nadir durumlarda olup olmadıkları belirtilmiştir.

GENEL ANESTEZİ

Komplikasyonlar	Sıklık derecesi*	Yorumlar:
Mide bulantısı veya kusma	Sürekli olarak	Genelde kateter yoluyla verilecek ilaçlarla iyi bir şekilde tedavi edilebilir
Boğaz ağrısı	Sürekli olarak	
Ameliyattan sonra titreme	Sürekli olarak	
Dilde veya dudaklarda hafif tahriş veya iritasyon	Sürekli olarak	
Dişlerde tahribat	Nadiren	Dişlerdeki mevcut düzensizliklere bağlı olarak
Gözde/saydam tabakada hafif tahriş	Nadiren	
Genel anestezi sırasında sinir hasarı	Nadiren	
Ameliyatlardan sonra dalgınlık	Nadiren ve Sürekli olarak	Yaşa ve (ruhsal) sağlığa bağlı
Ameliyat sırasında ayık kalmak ve ağrı duymak	Çok nadiren	
Ciddi alerjik reaksiyon	Çok nadiren	
Genel anestezi nedeniyle vefat etmek	Çok nadiren	

SPINAL/EPİDÜRAL BELDEN UYUŞTURMA

Komplikasyonlar	Sıklık derecesi*	Yorumlar:
Bel ağrısı, iğne yapılan yerde iritasyon ve morarma	Sürekli olarak	Çoğunlukla birkaç gün içinde kendiliğinden iyileşme
Spinal anesteziden sonraki ilk 1-2 gün sırasında kalçalarda ve bacaklarda karıncalanma hissi.	Sürekli olarak	Genelde birkaç gün içinde kendiliğinden iyileşme
Tansiyonda ciddi düşme	Sürekli olarak	Kateter yoluyla verilecek ilaçlarla iyi bir şekilde tedavi edilebilir.
Mide bulantısı & kusma	Sürekli olarak	Kateter yoluyla verilecek ilaçlarla iyi bir şekilde tedavi edilebilir.
İdrarın zor çıkması veya hiç çıkmaması	Sürekli olarak	Bazen (geçici olarak) idrar kateteri gereklidir.
Yetersiz/Eksik Epidüral ağrıyla mücadele	Sürekli olarak	Gerektiğinde farklı bir ağrıyla mücadele şekline geçilebilir.
Kaşıntı	Sürekli olarak	
Spinalde yetersiz duyu kaybı	Bazen	Bu durumda genel anestezi zorunluluğu
Baş ağrısı	Bazen	
Kalp durması	Nadiren	
Geçici sinir tahribatı	Nadiren ile çok nadiren	
Kalıcı sinir hasarı	Çok nadiren	
Epileptik atak	Çok nadiren	
Beyin zarı iltihabı	Çok nadiren	
Omurga kanalında apse	Çok nadiren	
Omurga kanalında kanama	Aşırı derecede nadiren	
Bacaklarda felç, ölüm	Aşırı derecede nadiren	

PLEKSUS/SİNİR BLOĞU

Komplikasyonlar	Sıklık derecesi*	Yorumlar:
İğne yapılan yerde morarma ve tahriş	Sürekli olarak	Genelde birkaç gün içinde kendiliğinden iyileşme
Ameliyat öncesi yetersiz uyuşturma	Bazen	Bu gibi durumlarda hafif sedasyon veya genel narkoz zorunlu olacaktır.
Ameliyat sonrasında yetersiz ağrı mücadelesi	Bazen	Bu durumda farklı bir ağrıyla mücadele şekli gerekli olabilir.
Sinirlerin geçici olarak iyi işlev yapamaması	Bazen	Genelde birkaç gün içinde veya 6 haftada, bazen 1 yılda tamamen iyileşme
Epileptik atak	Nadiren	
Ciğer söndürme	Nadiren	Sadece bazı uzuvların üst kısmında uygulanan sinir blokaj türünde
Kalıcı sinir hasarı	Çok nadiren	
Kalp durması	Çok nadiren	

BIERSE ANASTEZİ

Komplikasyonlar	Sıklık derecesi*	Yorumlar:
Epileptik atak	Nadiren	

*

- Sürekli olarak: 10'da 1 veya daha sık
- Bazen: 10'da 1 veya 100'de 1
- Nadiren: 1000'de 1 veya 10.000'de 1
- Çok nadiren: 10.000'de 1 veya 100.000'de 1
- Aşırı derecede nadiren: 100.000'de 1 veya 250.000'de 1

Ameliyattan sonra

uyanma odası

Ameliyattan sonra uyanma odasına geçersiniz. Uzman hemşireler, ameliyat sonrasında sakince kendinize gelmenize yardımcı olurlar. Burada da hasta takip cihazına bağlı olarak kalırsınız. Size ekstra oksijen verilebilmesi için burnunuza bir hortum takılmış olabilir, ancak bu normal bir prosedürdür.

Tekrar servise dönmeniz

Yeterince kendinize geldiğinizde ve genel durumunuz sabitleştiğinde ve ağrılarınız kontrol altına alındığında, tekrar bölüme dönebilirsiniz. Kendinizi hala biraz uykulu hissedebilirsiniz ve bazen de uykuya dalabilirsiniz. Bu çok normal bir durumdur.

Uyuşturucuların etkisi geçtiğinde, ameliyat bölgesinde ağrı duyabilirsiniz. Ayrıca mide bulantınız da olabilir. Bu gibi durumlarda hemşireden ağrı kesici veya mide bulantısına karşı bir ilaç isteyebilirsiniz. **Aynı gün eve dönme ihtimaliniz mi var?**

- Bu durumda birilerinin sizi almasını sağlayın (araba kullanmanıza izin verilmez)
- Eve döndüğünüz günün gecesinde yalnız kalmamanız iyi olacaktır.
- Ameliyattan sonraki ilk 24 saat yavaş hareket ediniz.

Post-Operatieve Pijnservice (POP) (Ameliyat sonrası ağrı servisi)

Hastanede yatışınız süresince kısa adı (POP) olan bir ameliyat sonrası ağrı servisi bulunmaktadır. POP'un hedefi ameliyat sonrası ağrılarla mümkün olduğunca iyi bir şekilde mücadele etmektir. Bu broşürden, ağrılarınızın azaltılabilmesi için bize nasıl yardımcı olabileceğiniz konusunda bilgi edinebilirsiniz.

Yapılan araştırmalar, ameliyat sonrasında ağrıyla gereğince yapılan mücadelenin, hastanın iyileşme sürecini hızlandırdığını göstermiştir. Hastaların bu şekilde daha az yorgun oldukları ve iyileşmek için daha çok enerjiye sahip oldukları anlaşılmıştır. Bu durumda kalp ve akciğerlerin fonksiyonu daha iyi oluyor ve bağırsakların çalışması da iyi yönde etkileniyor. Böylece hem fiziksel hem de ruhsal olarak dayanma gücünüz artıyor.

Ameliyat sonrasında ağrı

Ağrı, doku tahribatı sonucunda verilen bir sinyal olarak kabul edilir. Bir ameliyat sonrasında ağrı kaçınılmazdır, ancak biz bu ağrıyı mümkün olduğunca azaltmak için elimizden gelen her şeyi yapıyoruz. Daha önce de belirttiğimiz gibi, ağrıları gidermenin birçok avantajı vardır. Ameliyattan sonra daha iyi uyuyabilirsiniz, yiyebilirsiniz ve içebilirsiniz ve iyileşme süreciniz genelde bu şekilde daha kolay olur. **Önemli**

Duyduğunuz veya dayanamadığınız ağrıları bize söylemekte geç kalmamalısınız. Ne kadar çok beklerseniz ağrıyla mücadele etmek o kadar zorlaşacaktır. Aynı zamanda ağrı kesicilerin iyi etki yaptığını ya da tam tersine iyi etki yapmadığını hemşirelere bildirmeniz önem taşımaktadır.

Böylece gerekli önlemler alınabilir. **Ağrı ölçümü**

Ne kadar ağrınızın olduğunu sizin bildirmeniz gerekmektedir. Bu nedenle sizden, günde birkaç defa ağrılarınıza bir not vermeniz istenir. Ağrınızın olmadığını belirtmeniz için '0', aklınıza gelebilecek en ciddi ağrınızın olduğunu belirtmeniz için de '10' vermeniz gerekmektedir. Özellikle ağrının kişiye özel bir durum olmasından dolayı, bu durumu iyi bir şekilde kendiniz belirtmeniz önem taşımaktadır. Hareket etmiyorsanız ağrılarınız dayanılabilir durumda olabilir ancak derin nefes aldığınızda, öksürdüğünüzde veya hareket ettiğinizde buna dayanamayabilirsiniz.

Bunları da belirtir misiniz? Bu şekilde ağrınızla daha iyi mücadele etmemizde bize gerekli bilgiyi vermiş olursunuz. Ağrı ölçümü konusunda daha fazla bilgiyi, yatış konuşması sırasında alabilirsiniz.

Ameliyattan önce ağrının giderilmesi (premedikasyon)

Her ameliyatlı müdahale için ağrıyla mücadele konusunda bir şema hazırlanır. Bu şemaya göre ameliyattan önce bir Movicox® veya Diclofenac ve/veya Paracetamol bazen de Gabapetine tableti veya fitili kullanmaya başlayabilirsiniz.

Ameliyattan sonra ağrıları gidermek.

Size sabit saatlerde Movicox® veya Diclofenac ve/veya Paracetamol ve bazen Gabapetine verilecektir. Bu ilaçlar ağrıların giderilmesinde temel oluştururlar. Anestezi uzmanı, temel ağrı kesicilerin yanı sıra, hangi şekilde ekstra ağrı kesicileri alabileceğinize karar verir.

Ekstra ağrı kesici

Ekstra ağrı kesicileri birkaç şekilde alabilirsiniz. Farklı ekstra ağrı kesici türlerinde, yataktan kalkarken başınızın dönmesi veya vücudunuzun uyuşturulmuş kısımlarındaki kaslarda güçsüzlük hissetmeniz mümkün. Bu nedenle ekstra ağrı kesici uygulamalarında her zaman, örneğin tualete gitmek için yataktan çıkmak istediğinizde, hemşirelerden yardım istemeniz gerekmektedir.

- **Enjeksiyon**

Hemşire size etkili bir ağrı kesici olan Dipidolor® iğnesi verir. Bu iğneden bazen başınız dönebilir ve/ya mide bulantınız olabilir. Muhtemel mide bulantısı için hemşire size bir şey verebilir.

- **Özel bir pompa yardımıyla**

Ameliyatınız için, elinize veya kolunuzun alt kısmına takılan katetere özel bir pompa ilave edilebilir. Bu kateter pompasında bir morfin karışımı bulunur. Ağrınızın olduğunda veya katlanamaz hale geldiğinde, bu pompanın açma kapama düğmesini kendiniz açıp kapatabilirsiniz. Ağrılarınızın giderilmesini kendiniz ayarlayabileceğiniz için, bu sistem, hasta rahatlığı için çok uygundur. Kendi kendinize çok fazla ağrı kesici vermekten korkmamalısınız. Bazen de size Ketamin ilacı ilave edilmiş bir kateter pompası takılır. Bu pompayı sizin kullanmanız gerekmez.

- **Bir epidüral kateter veya pleksus kateteri yoluyla**

Ameliyat odasında size bir epidüral kateter veya pleksus kateter takıldıysa buna içine lokal uyuşturucu madde bulunan küçük bir pompa bağlanır veya birkaç saatte bir, bu karışımın bulunduğu bir iğne yapılır. Genelde bu ameliyattan sonra 48 saate kadar veya daha erken taburcu olacaksınız, taburcu oluncaya kadar buna devam ettirilir.

Belli bir süre sonra kateter biraz yerinden oynayabilir ve böylece etkisi azalabilir. Bu durumda kateterin çıkartılması ve başka bir tür ağrı kesici yöntemi uygulamasına geçilmesi gerekebilir. **Ağrı kesiciler ne kadar süreyle kullanılmalı?**

Ameliyattan sonraki iki gün boyunca ağrı kesiciler POP-ekibi tarafından düzenlenecektir. Bundan sonrada yine ağrı kesicilere ihtiyaç duyarsanız, bu, sizi tedavi eden doktorlarınız tarafından düzenlenecektir.

Gündüz tedavilerinde ameliyatlı müdahale

Ameliyattan önce size Movicox® veya Diclofenac ve/veya Paracetamol (tablet veya fitil) verilerek işe başlanır. Ameliyattan sonra verilecek ağrı kesiciler Movicox® veya Diclofenac ve/ya Paracetamol olup, gerektiğinde ekstra ağrı kesici olarak, Dipidolor® iğnesi yapılır. Evde kullanacağınız ağrı kesiciler için size talimatlar ve/veya bir reçete verilir.

Tekrar eve döndüğünüzde

Ameliyattan sonra bir süre daha kendinizi tam olarak dinç hissetmemeniz çok normaldir. Bu sadece anesteziye değil, biraz da başlı başına zor bir durum olan ameliyatın kendisine de

bağlıdır. Tüm bu yaşadıklarından dolayı vücudunuzun iyileşmeye ihtiyacı olacaktır. Bunun için zamana ihtiyacınız var.

Doğum kontrol hapı kullanan hanımların, ameliyatın geçirildiği ay içinde doğum kontrol hapının güvenilir olmadığına dikkat etmeleri gerekir. Yeni bir dizi hapa başladığınızda doğum kontrol hapı tekrar güvenilir olacaktır.

Eğer size bir pleksus- veya sinir bloğu uygulanmış ise, bir kol, bacak veya ayaklar henüz (kısmen) uyuşmuş olabilir. Bundan dolayı ağrınız daha az olmakla birlikte, ağrının sinyal işlevi devre dışıdır. Bu nedenle uyuşturma halen devam ettiği sürece sıcaklık kaynakları (kalerifer, açık ateş, ocak) gibi veya bir uzuvun sıkışmış kalabileceği makine veya ev aletleri gibi olası tehlikeli ortamlardan uzak durmanız gerekir. Bacak veya ayaktaki sinir bloğunda geçici olarak kas zayıflığı ortaya çıkabilir. Bu nedenle kas gücünüz yine tamamen geri gelinceye kadar başka bir kişinin yardımıyla yürümek mantıklıdır.

Anestezinin farklı çeşitleri hakkında sorular

Bu broşürü okuduktan sonra yine de, anestezi türleri hakkında sormak istedikleriniz olursa, bu sorularınızı anestezi uzmanıyla veya anestezi teknisyeniyle görüşünüz. Aynı zamanda Voorbereidingsplein ile telefonla da görüşebilirsiniz. Voorbereidingsplein'e ulaşabileceğiniz telefon numarası: (076) 595 30 35

Bu broşürü, hastaneye alınmadan önce bir kez daha okumanızı öneriyoruz. Arka kısmını da okuyunuz.

Yatış tarihi hakkındaki sorular (veya değişiklikler)

Tüm yerleşkelerdeki yatışınızla ilgili sorular için pazartesi ile cuma günü saat 8.30 ile 16.30 arasında bizimle telefonla irtibat kurabilirsiniz:

Şirürji / Çene şirürjisi	(076) 595 30 83
Ortopedi / Ağrı mücadelesi / Nöroşirürji	(076) 595 30 84
Bevliye / Estetik Şirürji / Göz hastalıkları	(076) 595 10 83
Jinekoloji / KBB / Dişçilik	(076) 595 10 84

Son olarak

Ameliyattan sonra ve ameliyat sırasında ağrıyla mücadele konusundaki görüşlerinizi çok önemli buluyoruz.

Anestezi ekibi, ağrıyla mücadele kalitesini iyileştirmek ve hastaların isteklerine göre uyarlamak için sizin görüşlerinizi kullanabilir. Görüşlerinizi e-posta yoluyla anesthesie@amphia.nl veya telefonla pazartesiden perşembeye kadar saat 8.00'dan 16.30'a kadar ve cuma günleri saat 8.00'dan 12.00'a kadar (076) 595 44 71 veya (076) 595 15 63 nolu hatlardan bildirebilirsiniz.

Dikkat! Acil tıbbi durumlar için aile hekiminize veya sizi tedavi eden doktorunuza başvurabilirsiniz. Onlar gerek görürlerse nöbetçi anestezi uzmanıyla temasa geçeceklerdir.

www.amphia.nl

