

آنچه در بخش جراحی روی خواهد داد

# بخشی از شورای استان یوله بوری!



این بروشور اطلاعات مختصری در باره آنچه در طول اقامتتان در اینجا اتفاق می افتد به شما خواهد داد.

ما میدانیم که قبل از عمل و بیهوشی تا حدی نگرانی عادی میباشد. با دریافت اطلاعات در باره آنچه در اینجا اتفاق می افتد و مشاهده تصاویری از بخش ما، امیدواریم زمانی که به نزد ما می آید احساس اطمینان بیشتری داشته باشید.

## پرهیز از خوردن غذا

در روز عمل نباید شش ساعت قبل از وقت تعیین شده جراحی، غذای جامد بخورید. مایعات زلال (حداکثر 200 میلی لیتر) را میتوانید تا دو ساعت قبل از عمل بنوشید. مایعات زلال عبارتند از آب، شربت (soft)، چای و قهوه بدون شیر. آب میوه (juice) مایع زلال نیست. از جویدن آدامس، مصرف قرص گلو و تنباکوی استنشاقی بینی پرهیزید.

شما باید از ساعت 24.00 از خوردن خودداری نمائید اگر شخصا چیز دیگری به شما اعلام نشود.

در غیر اینصورت هنگام عمل جراحی شما، خطر انتقال مواد محتوی معده به ریه وجود دارد. به همین دلیل میخوایم هنگام بیهوش نمودن، کیسه معده شما خالی باشد، در غیر اینصورت آسیب های جدی به معده شما وارد میگردد.

**برای اینکه هنگام بیهوشی خود را در معرض خطر قرار ندهید رعایت این مقررات مهم میباشد. اگر شما این راهنماییها را مراعات نمائید، باید عمل به تعویق انداخته شود.**

شما باید شش هفته قبل از عمل خود از استعمال دخانیات خودداری نمائید.

## آمادگی مسائل بهداشتی

در آمادگی برای جراحی، بر اساس فراخوان، شما باید دوش گرفته و موی سر خود را با صابون مخصوص که در داروخانه ها موجود میباشد شستشو دهید، دستورات روی بسته بندی را اجرا نمایید. دوش و شستشو با صابون مخصوص بسیار مهم میباشد زیر شما را در مقابل باکتریهای پوست محافظت مینماید. همه ما بر روی پوست خود دارای باکتریهایی میباشیم که برای خود پوست بی خطر هستند. اما اگر این باکتریها وارد یک زخم جراحی شوند باعث عفونت میگردد. لاک ناخن، ناخن های مصنوعی، مواد آرایشی، همچنین جواهرات و سوراخ آلات باید برداشته شوند. ریش کامل برای بیهوشی خطراتی را به همراه دارد. خواهشمندیم ریش خود را کوتاه نگه دارید.

## داروها

از طرف پزشک متخصص بیهوشی یا پرستار متخصص بیهوشی اطلاعات لازمه در مورد نوع داروهای احتمالی که باید در روز عمل مصرف نمائید به شما داده خواهد شد.

## اتاق آمادگی -

### اتاق انتظار قبل از جراحی

قبل از جراحی، شما به یک اتاق انتظار وارد میشوید. در این جا بیمارهای دیگری هم در حال انتظار وجود دارند.

در اینجا پرسنل بخش جراحی شما را ملاقات نموده و سوالاتی را از شما خواهند پرسید در باره شماره شخصی، آخرین بار خوردن و آشامیدن شما، بیماریهای دیگر، حساسیت بیش از حد و آیا شما قبلا بیهوش شده اید یا نه.

ما همچنین کنترل مینمائیم ببینیم آیا پزشکی که قرار است شما را عمل نماید محل جراحی را با یک ماژیک علامتگذاری نموده یا نه. البته همیشه لازم نیست. خودتان متوجه خواهید شد که افراد زیادی یک مسئله را بارها از شما سوال خواهند کرد. دلیل انجام این کار این است که ما میخوایم مطمئن بشویم که همه مسائل در رابطه با جراحی شما به درستی انجام شده است.

## وقتی که شما

### را عمل جراحی مینمایند ما همیشه کنترل

**خواهیم کرد** که حال شما خوب باشد به کمک نظارتهای ذیل:

### اکسیژن سنج خون

یک گیره نرم که به انگشت وصل میکنیم، این دستگاه بطور متناوب غلظت اکسیژن را در خون شما کنترل مینماید.

### نوار قلب

وصله های چسبی به قفسه سینه برای نظارت منظم قلب.

## فشارسنج خون

ما بطور منظم فشار خون شما را خواهیم گرفت، در جراحیهای مخصوص سرسوزنی را به قسمت پایینی مچ دست در شریان وارد مینماییم که فشار خون را به طور متوالی اندازه گیری مینماید. همچنین یک کاتر وریدی جانبی (pvk) یا (آنژیوکت) نیز به شما وصل میشود که یک میل سوزنی یا پلاستیکی ظریف میباشد که ما آن را به یکی از شریانهای خمیدگی آرنج یا دست شما فرو میکنیم. از طریق آن دارو و قطره به بدن شما میرسد.

## بیحسی و/یا بیهوشی

بر اساس نوع جراحی شما انواع مختلف داروهای بیهوشی و بیحسی وجود دارند که میتوانند مورد استفاده قرار بگیرند. ما اغلب هم بیحسی و هم بیهوشی را با هم ادغام میکنیم.



در طول خود عمل جراحی به شما ماده بیهوشی داده میشود و وقتی که به هوش آمدید بیهوشی اپیدورال شروع میشود. جهت آمادگی برای این بیهوشی، قبل از بیهوش شدن شما، ما از طریق یک بیهوشی موضعی یک لوله پلاستیکی بسیار نازک را به وسیله یک سوزن در بین مهره های پشت وارد مینمائیم. لوله پلاستیکی میتواند در جای خود باقی بماند و از طریق آن می توان تا زمانی که لازم باشد مواد بیهوشی را اضافه نمود، معمولا 1-2 روز بعد از عمل جراحی. ما به طور دقیق اثر بیهوشی را آزمایش مینمائیم. هنگام بیهوشی کمر (بیحس سازی اسپینال یا مغز کمر و بیحس سازی اپیدورال) ممانه چنان تحت تاثیر قرار میگردد که شما احساس ارادار کردن را از دست میدهید. به همین خاطر ما اغلب یک کاتتر (میل، سوزن) را برای جلوگیری از لبریز شدن ممانه به آن وارد میکنیم. در واقع بیهوشی باعث میشود که شما احساس نکنید که ما کاتتر را وارد ممانه شما نموده ایم.

به نزد ما در بخش جراحی خوش آمدید بیهوشی پشت شما میتواند به پهلو دراز کشیده یا بر لبه تخت خواب بنشینید. باید پشتتان را خم نموده، تا فاصله مابین مهره ها بزرگتر بشود. این باعث میشود آسانتر بتوان به آنجا سوزن زد. پزشک بیهوشی پشت شما را با محلول الکل شستشو میدهد که سرمای آن احساس میشود. مواد بیهوشی از طریق یک سوزن باریک به یک فضای میانی بین مهره ها تزریق میشود. شما نمیتوانید پاهای خود را تکان بدهید و هیچ دردی را احساس نمی کنید بیهوشی به مدت ۲ تا ۵ ساعت ادامه خواهد داشت این روش اکثر اوقات هنگام جراحی زانو و جراحی لگن و همچنین جراحی پائین تنه زنان انجام میگردد. این بیهوشی اسپینال نامیده میشود.

از بیهوشی اپیدورال برای کاهش درد پس از عمل جراحی بزرگ استفاده می شود، به عنوان مثال معده، که در آنجا انتظار می رود درد برای چند شبانه روز ادامه داشته باشد.

هنگام زدن خود سوزن در کمر در هر دو حالت هم در هنگام بیهوشی اپیدورالی و هم در هنگام بیهوشی اسپینال، شما میتوانید در اکثر اوقات داروهای مسکن و آرامش بخش دریافت نمایید که به خاطر کاهش ناخوشایندیهای احتمالی مستقیما وارد خون میگردد.

بیحس بازو، کتف و پا اگر شما میخواهید کتف، بازو یا پاهایتان را عمل کنید، میتوانید از یک بیهوشی استفاده نمایید که در طول جراحی درد نداشته باشید. شما قادر نخواهید بود دستها و پاهای خود را تکان بدهید. رویه کار به این صورت خواهد بود که پزشک بیهوشی مواد بیحس کننده را در اطراف عصبهایی که کار خواهد برد که در اطراف گلو، کشاله ران یا پشت خمیدگی زانو قرار دارند. تاثیر بیهوشی بین 10 تا 16 ساعت خواهد بود. بیهوشی اکثر اوقات در طول خود جراحی با بیهوشی ادغام میگردد. ما میخواهیم خود بیحس کردن را به خاطر مسائل ایمنی قبل از بیهوش شدنتان انجام دهیم، اما برای کاهش ناراحتی احتمالی، مستقیما داروهای آرامش بخش را به خون شما تزریق میکنیم.

**بیهوشی - خواب**  
بیهوشی بدین معنا میباشد که شما به کمک داروهای مختلف به خواب عمیق فرو می روید و در طول جراحیتان درد را احساس نمی کنید. شما اول باید گاز اکسیژن را در یک ماسک تنفس، که ما آن را در جلو بینی و دهان شما نگه میداریم تنفس نمایید. ما از طریق یک کاتتر وریدی جانبی (pvk) (آنژیوکت) که بر روی دست یا خمیدگی آرنج وصل است به شما داروی خواب آور میدهیم. شما در چند ثانیه به خواب میروید. برای اینکه در حین جراحی به خوابتان ادامه بدهید مواد بیهوشی بیشتری به شما داده خواهد شد، یا از طریق (pvk) یا از راه تنفس گاز مختلط.

ما از طرق گوناگون کنترل مینمائیم که شما به خواب فرو رفته و خواب خوبی در طول عمل جراحی داشته باشید. پرسنل متخصص بیهوشی همیشه در کنار شما میباشند.

### بعد از عمل

وقتی که جراحی به پایان برسد مواد خواب آور قطع میشوند و شما در داخل سالن جراحی بیدار میشوید. بخاطر تاثیر مواد خواب آور حافظه بیدار شدن میتواند اندکی مبهم باشد. شما از سالن جراحی به بیرون برده میشوید و به بخش ریکاوری (بهبوش آمدن) منتقل میشوید.

### بخش ریکاوری (بهبوش آمدن)



- مستقیما بعد از عمل جراحی شما به بخش ریکاوری ما منتقل میشوید...
- در اینجا نوار قلب، فشار خون و اشباع اکسیژن به همان نحو بخش جراحی کنترل میشود.
- بعد از عمل جراحیتان از گاز اکسیژن تامین خواهید شد.



• ناراحتیهای احتمالی همراه با درد و تهوع باید بخوبی تحت مراقبت باشند.

• در اکثر موارد لازم است که ما توانایی ادرار کردن شما را بعد از عمل جراحی کنترل نمایم. ما این کار را با یک دستگاه سونوگرافی وقتی که شما احساس تخلیه ادرار نداشته باشید انجام میدهیم. اگر ادرار زیادی در مثانه وجود داشته باشد ما به شما کمک میکنیم که به توالیت بروید. اگر شما خودتان نتوانید ادرار بکنید، که احتمال آن وجود دارد، لازم است که ما تخلیه ادرار بکنیم. در طول بعضی از عملهای جراحی طبق روال همیشگی از کاتترهای ادراری استفاده میشود.

• اطلاعات در باره جراحیتان از طرف مسئول عمل جراحی شما در فرصت مناسب در طول زمان خدمات درمانی به شما داده خواهد شد.

پرسنل همیشه در دسترس میباشند تا به شما داروهای مسکن، مایعات و داروی ضد تهوع احتمالی بدهند. ما مواظب هستیم که شما تا حد امکان وضع خوبی داشته باشید.

• در صورت درد، مهم است به ما اطلاع بدهید. اگر مداوم زود شروع شود آسانتر میشود درد را قطع نمود.

• اگر شما در طول عمل بیهوش بوده باشید، میتواند یک لوله بخاطر کمک تنفسی در گلویتان وجود داشته باشد. این میتواند بعدا درد خفیفی در گلو به شما بدهد، احساس گرفتگی و ناهنجاری در صدا داشته باشید. ناراحتیها معمولا در طول دو شبانه روز خاتمه می یابند.

• در بخش ریکاوری متاسفانه امکان پذیرش ملاقات وجود ندارد، اما همیشه امکان جواب دادن تلفن یا برقراری تماس تلفنی وجود دارد.

چه مدتی باید شما در بخش ریکاوری باقی بمانید؟

• بستگی دارد که شما چه عملی کرده باشید و چه نوع بیحسی به شما داده شده باشد.

• نبض، فشار خون و تنفس باید درجه های عادی نشان بدهند.

• اگر پشت شما بیحس شده باشد، شما باید قادر به حرکت دادن پاهایتان باشید تا ما ببینیم که بیحسی به صورت رضایت بخشی رها شده است.



این بروشور به زبان های ذیل موجود  
میباشد:

- عربی
- انگلیسی
- فنلاندی
- فارسی
- اسپانیایی
- سومالیایی
- تیگرینی

لطفاً با قسمت پذیرش خود تماس بگیرید.

آیا سوال دارید؟

خواست و آرزوی ما این است که شما در طول زمانی که پیش ما هستید احساس اطمینان و سلامتی بکنید. اگر در هر موردی سوالی داشتید از سوال کردن از ما تردیدی به خود راه ندهید. اگر از چیزی ناخشنود باشید، با کمال میل فوراً آن را با ما در میان بگذارید، ما هم کوشش نموده تا راه حلی برای آن بیابیم.

اگر پیش از عمل جراحی‌تان در مورد بیحسی و بیهوشی سوالی دارید با کمال میل همیشه می‌توانید با قسمت پذیرش پیش‌جراحی تماس بگیرید، شماره تلفن در فراخوان شما نوشته شده است.

در همه بیمارستانهای منطقه یوله‌بوری استعمال دخانیات اکیداً ممنوع میباشد.

Region Gävleborg

Gävle sjukhus

80187 Gävle

026-15 40 00 , vxl

rg@regiongavleborg.se

regiongavleborg.se