


 <p>Jedinica za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite</p>	 <p>Opća bolnica „Dr. Anđelko Višić“ Bjelovar</p>	SOPK 3
		RU -001-00
	<p>Odjel anesteziologije, reanimatologije, intenzivnog liječenja i centralne sterilizacije</p>	Datum: 12.1.2023.
	<p>UPUTE ZA PRIJEOPERACIJSKI PREGLED</p>	Stranica 1/2

ZA PRIJEOPERACIJSKI PREGLED ANESTEZIOLOGA POTREBNO JE PRILOŽITI:

- KS sa DKS-om kod svih bolesnika
- PV, INR kod svih bolesnika, a APTV i FIBRINOGEN kod bolesnika s dijagnozom jetrenih bolesti, malignih bolesti, urološkim i ortopedskim zahvatima
- EKG kod odraslih bolesnika. EKG nije potreban za pacijente pedijatrijske dobi, osim na indicaciju pedijatra
- Kvalitativnu analizu mokraće za operacijske zahvate implantacije proteze i urološke zahvate na indicaciju operatera, te u slučajevima simptomatskih uroinfekcija.
- GUK
- Elektroliti (Na, K) kod zahvata umjerenog ili visokog operacijskog rizika, bubrežnih i jetrenih bolesnika, metaboličkih bolesti, uzimanja diuretika. Ca- ionizirani kod bolesnika s poznatom bolešću paratiroidne žlijezde
- RTG pluća u pacijenata koji su nedavno preboljeli respiratornu infekciju (donji respiratorni trakt), kroničnih plućnih i /ili srčanih, onkoloških bolesnika, bolesnika starijih od 60 godina, pušača starijih od 40 godina
- Jetreni testovi kod bolesnika s kliničkom slikom jetrenih i žučnih bolesti, te onkoloških bolesnika
- Serumski kreatinin kod kroničnih bubrežnih bolesnika, akutnih (dehidracija, starija dob, pretilost, nefrotoksični lijekovi) i kroničnih stanja (srčane bolesti, hipertenzija, DM) koji mogu pogoršati funkciju bubrega
- Test na trudnoću prema potrebi, ali uz pristanak bolesnice
- Kg i RH- imunohematološka obrada kod svih bolesnika
- Pregled pedijatra za pacijente odgovarajuće populacije
- Pregled interniste prema subspecijalnostima (kardiolog, endokrinolog, nefrolog) u pacijenata s odgovarajućim dijagnozama i **izraženijom** kliničkom slikom, obavezan pregled neurologa u bolesnika s neuromišićnim bolestima, pregled pulmologa sa spirometrijom i ABS-om u bolesnika sa **simptomatskom** kroničnom plućnom bolešću. Osobe bez izraženije kliničke slike ne zahtijevaju navedeni pregled.
- T3,T4, TSH kod bolesnika sa potvrđenom ili sumnjom na bolesti štitnjače, kod eutireoze stari najviše 6 mjeseci, te 1 mjesec kod stanja hipo/hipertireoze
- **ispunjeni priloženi obrazac** od strane liječnika obiteljske medicine, pedijatra, ginekologa

NAPOMENE :

Kod prethodno zdravih laboratorijski nalazi mogu biti stari do 3 mjeseca, idealno 1 mjesec. RTG ne smije biti stariji od 6 mjeseci.
Anesteziolog nakon prijeoperacijskog pregleda može indicirati dodatne pretrage.

 <p>Jedinica za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite</p>	 Opća bolnica „Dr. Anđelko Višić“ Bjelovar	SOPK 3
		RU -001-00
	Odjel anesteziologije, reanimatologije, intenzivnog liječenja i centralne sterilizacije	Datum: 12.1.2023.
	UPUTE ZA PRIJEOPERACIJSKI PREGLED	Stranica 2/2

UPUTE ZA BOLESNIKE

Uzimanje hrane i tekućine prije operacijskog zahvata:

- ništa na usta 2h prije zahvata
- ne uzimati krutu hranu najmanje 6 sati prije operacijskog zahvata ili dijagnostičko terapijskog postupka, a masnu i prženu hranu ne uzimati najmanje 8 sati prije operacijskog zahvata ili dijagnostičko terapijskog postupka.
- Ustezanje od pušenja 6-8 tjedana prije zahvata, od konzumiranja alkohola, uzimanja stimulacijskih sredstava.
- Najmanje 24 h nakon opće anestezije ne upravljati motornim vozilima. Pri tome nije važno kako se osjećate. Vaši refleksi mogu biti usporeni, a sposobnost odlučivanja smanjena.

Ponijeti na pregled svu medicinsku dokumentaciju, popis i doze lijekova, podatke o implantiranim srčanim uređajima.

UPUTE ZA LIJEČNIKE

Odgoda elektivnog operacijskog zahvata:

- nakon CABG 6 tjedana, idealno 3 mjeseca
- nakon ugradnje BMS (bare metal stent) 4 tjedna, idealno 3 mjeseca
- nakon ugradnje DES (drug eluting stent) 12 mjeseci, nakon ugradnje stenata druge i treće generacije (zoltralimus, everolimus) 6 mjeseci
- nakon PCI 2-4 tjedna
- u slučaju akutnih respiratornih, novonastalih ili dekompenziranih kroničnih bolesti, sve do dva tjedana po izlječenju ili stabilizaciji stanja zbog kojeg je zahvat odgođen
- u slučaju cijepljenja živim uzročnikom 14 dana, a u slučaju cijepljenja mrtvim uzročnikom 3 dana.
- u slučaju infekcije Sars cov 2 virusom- asimptomatski 4 tjedna, srednje teški 6 tjedana, teški oblik 8 tjedana

Dodatne informacije o klasifikaciji rizika operativnog zahvata, ev. diferentnijoj obradi kao i o ukidanju antikoagulacijske/antiagregacijske terapije mogu se naći na web stranici ustanove.