

Zoznam predoperačných vyšetrení



Vážená pani doktorka/Vážení pán doktor

Prosíme Vás o realizáciu nasledovných vyšetrení v rámci predoperačnej prípravy pred plánovanou operáciou Vášho pacienta na našom pracovisku.

- Lab. vyšetrenie krvi: F-W, krvný obraz, koagulačných parametrov (INR/PT, APTT, fibrinogén), biochémia (CRP, Glukóza, Urea, Kreatinín, Bilirubín, ALT, AST, Na, K)
- moč: chemicky + sediment + kultivačné vyšetrenie, prosíme zrealizovať v predstihu (ideálne 2 týždne pred plánovaným termínom operácie), aby bol dostatok času na preliečenie asymptomatickej uroinfekcie, ktorá najčastejšie vedie k rušeniu plánovaného termínu operácie!!!, uvedené vyšetrenia nesmú vykazovať známky uroinfekcie, nakoľko inak hrozí hematogénna infekcia s následnou septickou komplikáciou a osteomyelitídou, v prípade preliečenia uroinfekcie je potrebné doplnenie kontrolných vyšetrení moču.
- Sérologické vyš.: HIV, BWR, HBsAg
- EKG + popis, RTG hrudníka + popis
- Gynekologické vyšetrenie u žien
- Urologické vyšetrenie u mužov
- Interné vyšetrenie

Vyššie uvedené vyšetrenia je potrebné doplniť o **predanestetické vyšetrenie v ambulancii KAIM UNLP – 4. poschodie polikliniky Tr. SNP č. 1, v Košiciach, cca **týždeň pred plánovaným termínom príjmu pacienta.** Následne naša **kontrola v príjmovej ortopedickej ambulancii v ten istý deň.****

- V prípade podozrenia na možný infekčný fokus – dentálny (ponechaný koreň, dentitio difficile, periapikálny nález, 4. stupeň paradontitídy...), ORL oblasť (chronická tonzilitída...), gynekologický, urologický (prostatitída...)... prosíme o vyšetrenie a sanáciu príslušnými odborníkmi, nakoľko akékoľvek podozrenie na fokálnu infekciu je kontraindikáciou napr. aloplastickej operácie pre riziko hematogénnej infekcie s následnou septickou komplikáciou a osteomyelitídou.
- Ak pacient užíva salicyláty (Anopyrín), iné antiagreganciá (Clopidogrel, Aggrenox...) alebo nesteroidné antireumatiká (Veral, Ibalgin...), je nutné prerušiť ich podávanie minimálne 7-10 dní pred plánovanou operáciou, prípadne prechod na nízkomolekulárne heparíny (LMWH) podľa odporúčaní príslušných odborníkov (internista/hematológ/angiológ/kardiológ...).
- Ak je pacient warfarinizovaný alebo užíva orálne antikoagulanciá (Pradaxa, Xarelto...) je nutné ich vysadenie a prechod na nízkomolekulárne heparíny (LMWH) v dostatočnom predstihu podľa odporúčaní príslušných odborníkov (internista/hematológ/angiológ/kardiológ...).
- U pacientov, u ktorých je v perioperačnom období indikovaná profylaxia venózneho tromboembolizmu (VTE) nízkomolekulárnymi heparínmi (LMWH), (napr. implantácia umelého kĺbu beda, kolena...) v prípade potreby podávania už v predhospitalizačnom období prosíme nastaviť podávanie 1x denne na večer (0-0-1 sc.), nie ráno, nakoľko ranné podanie LMWH patrí medzi kontraindikácie regionálnej subarachnoidálnej (spinálnej) anestézie do 12 hodín od podania.

Láskavo prosíme o dodržanie vyššie uvedených požiadaviek v záujme zníženia rizík a bezproblémového priebehu operačného výkonu ako aj pooperačného obdobia, ďakujeme.

S vďakou za pochopenie a s pozdravom

MUDr. Róbert Čellár, PHD., MPH

primár

Klinika ortopedie a traumatológie pohybového
ústrojenstva LF UPJŠ a UNLP, Tr. SNP 1, Košice.