



TEKST: *red. Magdalena Gajda*
Prezes Fundacji **OD-WAGA**

Procedura diagnozowania i przygotowania pacjenta do operacji bariatrycznej obejmuje:

1/ Badanie lekarskie, czyli rozmowę chirurga bariatry z pacjentem na temat m.in.:

- czynników, które wywołały chorobę otyłości,
- wykorzystanych przez pacjenta metod redukcji masy ciała i ich efektów,
- wstępowania choroby otyłości w rodzinie,
- schorzeń współwystępujących, np. cukrzyca, nadciśnienie tętnicze,
- motywacji pacjenta do poddania się operacji,
- omówienia typów operacji bariatrycznych, ich możliwych rezultatów i powikłań.

2/ Badania laboratoryjne:

- ocenę morfologii krwi,
- ocenę gospodarki węglowodanowej i lipidowej,
- ocenę stężeń: żelaza, transferyny, witaminy B12, kwasu foliowego i białka w surowicy,
- badanie układu krzepnięcia.

3/ Badania obrazowe i pomocnicze:

- EKG, - RTG (rentgen) klatki piersiowej, - USG jamy brzusznej,
- USG żył kończyn dolnych metodą Doplera, - gastroscopię z testem w kierunku zakażenia bakterią H. pylori,
- spirometrię.

4/ Konsultacje ze specjalistami:

- psychologiem/psychiatrą i dietetykiem, lekarzami specjalistami od schorzeń współwystępujących.

5/ Szczepienie przeciwko WZWB – wirusowe zapalenie wątroby typu B

6/ Redukcję masy ciała do poziomu wyznaczonego przez chirurga prowadzącego

Zalecenie i działania przedoperacyjne:

- 1/ stosowanie przez pacjenta diety płynnej zalecanej przez chirurga prowadzącego,
- 2/ na dwa miesiące przed zabiegiem – całkowita rezygnacja z palenia papierosów,
- 3/ powtórzenie badań wstępnych,
- 4/ konsultacja anestezyjologiczna,
- 5/ poinformowanie lekarza o przyjmowaniu leków rozrzedzających krew,
- 6/ profilaktyka przeciwzakrzepowa – podawanie pacjentowi podskórną profilaktyczną dawkę heparyny i stosowanie elastycznych pończoch uciskowych,
- 7/ standardowa profilaktyka antybiotykowa stosowana na danym oddziale chirurgicznym,
- 8/ jeśli to konieczne – transfuzja krwi i preparatów krwiopochodnych,
- 9/ podpisanie przez pacjenta zgody na zabieg po zapoznaniu się z ryzykiem i korzyściami operacji,
- 10/ w noc przed operacją – ścisła dieta, bez jedzenia i picia,
- 11/ bezpośrednio przed operacją pacjent nie może przyjmować sterydów z jakiegokolwiek powodu, chorować na toczeń rumieniowaty, reumatoidalne zapalenie stawów oraz inne kolagenozy.

Uwaga! Zakres badań, konsultacji i wymagań stawianych pacjentowi zależy m.in. od zasad opieki przed i po operacyjnej, które oferuje szpital. Warto więc upewnić się przed operacją jak wygląda w wybranej placówce procedura przygotowawcza do zabiegu bariatrycznego.



*** Informacje w tekście pochodzą z atlasu edukacyjnego „Chirurgia bariatryczna”**
Autorzy: Sekcja Chirurgii Metabolicznej i Bariatrycznej Towarzystwa Chirurgów Polskich,
The Patient Education Institut oraz Ethicon – part of Johnson&Johnson
oraz portalu www.mp.pl