



*Poradnik dla Pacjentów i ich rodzin*

**POSTĘPOWANIE PRZYGOTOWAWCZE DLA PACJENTÓW PODDAJĄCYCH SIĘ OPERACJOM  
ORTOPEDYCZNYM BEZ UŻYCIA KRWI**

*Poradnik ten opracowany został, aby dostarczyć Państwu informacji jak należy postępować, aby przygotować się do operacji ortopedycznej bez użycia krwi. Nie zastępuje fachowej porady naszego personelu, do którego obowiązków należy udzielić Państwu instruktażu i wyjaśnić wszelkie wątpliwości.*

*opracowanie:*

**lek. med. Waldemar Walicki**  
*specjalista w zakresie anestezyjologii  
i intensywnej terapii oraz leczenia bólu*



Postępy i osiągnięcia współczesnej medycyny oraz doświadczenie jakie zdobyliśmy u kilkunastu tysięcy pacjentów operowanych w Krakowskim Centrum Rehabilitacji, świadczą o tym, że można wykonywać te duże operacje bez użycia krwi.

Pamiętać jednak należy o tym, że każdy pacjent, który chce mieć przeprowadzony zabieg operacyjny bez użycia krwi musi się do niego starannie przygotować.

W celu maksymalnego ograniczenia ryzyka powikłań związanego z krwawieniem pooperacyjnym, niedokrwistością, utratą osoczowych czynników krzepnięcia i płytek krwi musi nastąpić farmakologiczne pobudzenie wytwarzania krwi i jej składników.

Wszyscy pacjenci z wartościami morfologii /Hb poniżej 14g/dl /powinni przed operacją zażywać leki krwiotwórcze. Ponieważ niedokrwistość z powodu niedoboru żelaza stanowi ponad 80% wszystkich niedokrwistości proponujemy następujące leki:

- » **ŻELAZO** po 300 mg dziennie-najlepiej przyjmować tzw. (żelazo dwuwartościowe) 2-3 x dziennie w dawkach podzielonych przed posiłkiem, np. HEMOFER, RESOFERON, SORBIFER DURULES ..... itd. W razie nasilonych objawów ubocznych ( nudności, bóle brzucha, biegunka, zaparcia,...) zażywać można żelazo tzw. (trójwartościowe) np. FERRUM LEK w trakcie posiłku 3 x dziennie. UWAGA! Stolec będzie czarny.
- » **WITAMINA C** po 200 mg – stabilizuje wchłanianie żelaza. Zażywać łącznie z preparatami żelaza, które nie zawierają vit.C , np. z Hemoferem 3 x dziennie 1 tabletkę
- » **WITAMINA B6** po 0,05 g – 3 x dziennie 1 tabletkę
- » **WITAMINA B12** (VEGEVIT B12) po 5 mikrogramów – zapotrzebowanie dobowe 100 mikrogramów. Trudne dawkowanie doustne( duża ilość tabletek) z uwagi na niskie dawki w tabletkach. Zażywać 2 x 5-10 tabletek( rozgnieść ) lub zastosować zastrzyki domięśniowe.
- » **KWAS FOLIOWY** po 15 miligramów – 1 x dziennie 1 tabletkę. Nie podawać chorym z padaczką lub zaburzeniami neurologicznymi.

Ten sposób postępowania należy wdrożyć minimum na jeden miesiąc przed planowanym zabiegiem operacyjnym pod kontrolą lekarza prowadzącego w Krakowskim Centrum Rehabilitacji lub lekarza w rejonie. Wskazana kontrola morfologii po 2 tygodniach leczenia. W przypadku braku wzrostu wartości morfologii po tym okresie wskazana jest kontrola poziomu żelaza a w miarę możliwości i ferrytyny. Nietolerancja doustnych preparatów żelaza, utrzymujące się zakażenie, proces zapalny lub nowotworowy może pogarszać wyniki leczenia. Powyższy schemat jest stosowany w naszym ośrodku w przygotowaniu pacjentów do zabiegu autotransfuzji, czyli pobrania przed operacją krwi własnej i przetoczenia jej podczas lub po operacji oraz u pacjentów operowanych bez użycia krwi. U większości pacjentów obserwujemy znaczący wzrost wartości morfologii po 2 tygodniach. W przypadkach opornych należy zastosować preparat NEORECORMON z uzupełnieniem żelaza pod kontrolą doświadczonego lekarza.