



INFORMÁCIE PRE PACIENTOV

BAJPAS NA MOZGOVÝCH CIEVACH

Cievnu spojku – bajpas – našivame **pacientom s genetickým ochorením**, pri ktorom sa začínajú zatvárať hlavné prítoky krvi do mozgu a pacient trpí na opakujúce sa mŕtvice (moya-moya).

K niečomu podobnému dochádza aj u diabetikov a fajčiarov, ktorým sa **zužujú cievy cholesterolovými plátmi**, až sa napokon upchajú. **Pacienti bývajú spomalení, akoby pod vplyvom alkoholu, pomalšie reagujú, zhoršuje sa im pamäť** a v poslednej dobe prekonali menšiu alebo väčšiu mŕtvicu.

Rodina tieto ťažkosti často podceňuje, vysvetľuje ich vekom a alebo si ich mnohokrát ani nevšimne. **Ochorenie z upchávania ciev však postihuje všetky vekové skupiny, aj mladých.** Nedokrvenému mozgu pritom vieme pomôcť.

ZÚŽENÉ CIEVY

Kolegovia z intervenčnej rádiológie sú schopní do väčšiny tepien v hlave vstúpiť cez nohu a upchatú cievu prečistiť, alebo vložiť do miesta zúženia stent, ktorý cievu rozťahne.

ZATVORENÉ CIEVY

Zatvorené cievy nie je možné „prečistiť“ ani nijako spriechodniť. Na Neurochirurgii Bory vieme miesto uzáveru obísť a cievu našťi zvonku. Je to akoby sme otvorili nový prívod vody do vyprahnutej púšte.

HYPERPERFÚZNY SYNDRÓM

Po operácii u pacientov vzniká hyperperfúzny syndróm. Často sa u nich prechodne vyskytne správanie ako:

- » vôbec nespia,
- » bývajú hyperaktívni,
- » stále rozprávajú s ošetrovateľským personálom alebo veľa telefonujú (rodina nemusí odpovedať),
- » často sú až dezorientovaní.

Ide o **stav, ktorý je po takomto type operácie úplne normálny**. Je spôsobený tým, že vyprahnutý mozog zrazu dostane „výživu“ a takto reaguje. **Všetky príznaky sú prechodné** a ich ústup trvá do piatich až desiatich dní.

V tomto období pacienta sledujeme na JIS (izba so zvýšenou starostlivosťou), alebo na lôžkovom oddelení Nemocnice Bory, až kým mu všetky príznaky neustúpia a je pripravený odísť domov.



Tento typ operácie robíme ako jediní v slovenskom zdravotníctve a úspešnosť prvých prípadov je stopercentná.

PRIEBEH HOSPITALIZÁCIE

- » Pacient príde do nemocnice deň pred operáciou a absolvuje vyšetrenie anesteziológom.
- » Ráno bude podľa harmonogramu realizovaná operácia.
- » V deň operácie sa pacient preberie z anestézy asi okolo 12.00 hod. na pracovisku JIS, kde je mu k dispozícii ošetrovateľský personál.
- » Do nasledujúceho rána je pacient napojený na prístroje a monitor, ktorým ho budeme sledovať.



ČO ČAKÁ PACIENTA PO OPERÁCII?

- » Pacienti zvyknú mať po operácii bolesti hlavy, čelo a obočie bývajú dosť opuchnuté, a to najmä v prvý deň.
- » Niektorí pacienti po anestéze zvracajú.
- » Na druhý deň po operácii pacientov štandardne prevážame na oddelenie, kde ich máme snahu posadiť, , podľa možností sa aj zľahka prejsť na toaletu a zbaviť sa hadičky na moč.
- » Väčšina hospitalizovaných býva po bapase prvé dni trochu dezorientovaná a trvá minimálne päť až desať dní, kým sa ich stav upraví. V tomto období pacienti zostávajú na oddelení a aktívna fyzioterapia im významne pomáha, aby sa dokázali rýchlo vrátiť k bežným činnostiam. Po desiatich až 14 dňoch sú na tom štandardne lepšie, ako boli pred operáciou.

DOKUMENTY POTREBNÉ PRED HOSPITALIZÁCIOU PACIENTA

- » Snímky MR alebo CT je potrebné priniesť so sebou do nemocnice, na recepcii ich nahráme do nemocničného systému.
- » Predoperačné vyšetrenia absolvujete u nás v Nemocnici Bory.
- » Nezabudnite si, prosím, priniesť svoju zdravotnú dokumentáciu, a to minimálne za posledných 12 mesiacov.
- » Vlastné lieky a najmä lieky na riedenie krvi je potrebné nahlásiť prijímajúcemu lekárovi.

www.nemocnica-bory.sk
call centrum: 0950 105 510

 **PentaHospitals**
Nemocnica Bory