

*Jeżeli ma Pan/
Pani pytania na
temat pompy
zapewniającej
ulgę w
ból, proszę
skontaktować
się z Działem
Zwalczania Bólu.*

Wyjście do domu z cewnikiem nerwu obwodowego i pompą zapewniającą ulgę w bólu

Po zabiegu chirurgicznym może mieć Pan/Pani cewnik nerwu obwodowego i pompę zapewniającą ulgę w bólu. Pompa zapewnia ciągły dopływ miejscowego środka znieczulającego. Lek przepływa wokół nerwów prowadzących do miejsca zabiegu chirurgicznego, blokując uczucie bólu. Osłabia to ból w miejscu zabiegu chirurgicznego.

Pompa zapewnia ciągle lek przeciwbólowy przez około 40 godzin.

Cewnik należy usunąć w dniu _____
(Dzień/Data) o godzinie _____ (Godzina). Usuwanie,
patrz strona 4.

Wraz z doustnym lekiem przeciwbólowym, pompa powinna zapewnić komfort i ulgę większości bólu. Umożliwi to przeprowadzenie zadań wspomagających zdrowienie, takich jak terapia, głębokie oddychanie lub kaszlenie.

Pompa przynosząca ulgę w bólu składa się z bardzo cienkiej rurki (cewnika) podłączonej do małego pojemnika. Lek przeciwbólowy płynie z pojemnika do cewnika. Cienki cewnik może być umieszczony przed, w trakcie lub po zabiegu chirurgicznym. Cewnik jest utrzymywany na miejscu przy pomocy przezroczystego opatrunku i taśmy. Pompę i rurkę podtrzymuje pas z małą torebką.

Pielęgnacja cewnika i pompy

W celu pielęgnacji cewnika i pompy należy przestrzegać następujących wytycznych.

- Przez cały czas należy używać pasa i torebki do podtrzymywania cewnika i pompy.
- Nie należy ciągnąć za cewnik.
- Nie należy dopuścić, aby cewnik został załamany lub przyszczypnięty.
- Nie należy odłączać cewnika od pompy.
- Miejsce cewnika powinno być zasłonięty opatrunkiem. Nie ma potrzeby zmieniać opatrunku, dopóki nie spadnie on lub nie zostanie zabrudzony.
- Gdy pompa przynosząca ulgę w bólu jest na miejscu, nie należy brać prysznica ani kąpieli w wannie. Jeżeli opatrunek zostanie zwilżony, może się poluzować i cewnik może wysunąć się.

Pewien przeciek z cewnika może być normalny. Jeżeli tak się stanie, nie należy zdejmować opatrunku. Zamiast tego, należy przykryć go dodatkową gazą lub przezroczystymi opatrunkami, które Pan/Pani otrzyma. **Jednak proszę powiadomić Dział Zwalczania Bólu, jeżeli cewnik nadal przecieka przez dodatkową osłonę.**

Używanie pompy do zwalczania bólu – opcja bolusa

Pompa została ustawiona w celu dostarczania wstępnie ustawionej ilości leku znieczulającego, aby zwalczać ból. Dodatkowo pompa może mieć przycisk umożliwiający podanie sobie dodatkowe dawki (bolusa) leku, jeżeli ból pogorszy się.

Po naciśnięciu przycisku dawki bolusa, blokuje się on na pewien czas. W tym czasie nie można sobie podać dodatkowej dawki leku, nawet po naciśnięciu przycisku. Jest to funkcja bezpieczeństwa, która:

- Zapewnia lewemu czas na działanie.
- Uniemożliwia otrzymywanie niepotrzebnych dawek.

Po upływie tego czasu, pompa jest odblokowywana i umożliwia podanie sobie dodatkowego leku, jeżeli nadal odczuwa Pan/Pani ból.

Pompa przynosząca ulgę w bólu jest przeznaczona do użytku wyłącznie przez pacjenta. Członkowie rodziny lub goście nie powinni nigdy naciskać przycisku bez Pana/Pani zgody. Gdy ktoś inny naciśnie przycisk, może narazić Pana/Pani na ryzyko podania zbyt dużej ilości leku.

Nie należy manipulować pompą ani próbować jej otwierać. Może to spowodować, że pompa przestanie działać.

Doustne przyjmowanie leków przeciwbólowych

Pana/Pani chirurg może przepisać doustne leki przeciwbólowe wraz ze stosowaniem pompy przynoszącej ulgę w bólu. Najlepiej jest przyjmować leki przeciwbólowe zanim ból stanie się silny. Gdy ból stanie się silny, jest go trudniej zwalczyć. Podczas przyjmowania doustnego leku przeciwbólowego, należy przestrzegać wskazówek lekarza.

Niekiedy przepisane leki przeciwbólowe mogą powodować senność lub zawroty głowy.

W przypadku przyjmowania leków przeciwbólowych na receptę:

- **Nie należy prowadzić.**
- **Należy powoli zmieniać swoją pozycję, aby zapobiec utracie równowagi.**

W przypadku silnego bólu, który nie jest kontrolowany przez pompę i lek przeciwbólowy, należy skontaktować się zarówno ze swoim chirurgiem jak i Działem Zwalczania Bólu.

Środki ostrożności podczas przyjmowania miejscowego leku znieczulającego

Blokada może wpływać na sposób odczuwania przez Pana/Panią pozycji i położenia nogi. Może Pan/Pani odczuwać brak pewności, gdzie i jak znajduje się kończyna objęta blokadą. Pana/Pani kończyna – ręka lub noga – może wydawać się inna lub cięższa. Może to mieć wpływ na Pana/Pani równowagę i zwiększać ryzyko przewrócenia się.

Proszę zachować szczególną ostrożność, aby nie przewrócić się, dopóki blokada całkowicie nie ustąpi. Nastąpi to, gdy całe czucie i ruchy w pełni powrócą do normy.

Ważne jest przestrzeganie wytycznych chirurga podczas wypisu. Nawet jeżeli nie odczuwa Pan/Pani bólu, bez zgody chirurga nie należy wykonywać żadnej z następujących czynności:

- Kierowanie
- Podnoszenie ciężarów
- Wyczerpujące ćwiczenia

Ważne jest mieć świadomość, że miejsce zabiegu chirurgicznego może być zdrętwiałe i słabe.

- Może potrzebować Pan/Pani pomocy, aby wstać z łóżka lub fotela, aby chodzić lub ubrać się.
- Zachować dodatkową ostrożność, aby unikać wywierania **jakiegokolwiek** nacisku na zdrętwiały lub osłabiony obszar.
- Unikać kontaktu z ostrymi powierzchniami lub skrajnym ciepłem bądź zimnem. Nie umieszczać na zdrętwiałym obszarze podkładki ogrzewającej. Może tego Pan/Pani nie czuć, ale miejsce to może ulec obrażeniom.

Po zabiegu chirurgicznym barku lub ręki

- Proszę chronić swoją rękę.
- Proszę zachować temblak zgodnie ze wskazówkami dotyczącymi wspomagania ręki. Może Pan/Pani nie być w stanie kontrolować ruchu swojej ręki.

Po zabiegu chirurgicznym nogi lub stopy

- Podczas siedzenia na krześle, należy podnieść swoją nogę i użyć miękkich podkładek, aby wesprzeć ją i chronić. Zapobiegnie to powstawaniu odleżyn z powodu długotrwałego nacisku na dane miejsce.
- **Proszę chronić swoją nogę! Dopóki noga jest zdrętwiała, będzie również słaba i potrzebuje Pan/Pani pomocy, aby uniknąć upadku. Nigdy nie należy obciążać nogi, która jest zdrętwiała.**
- Należy używać zgodnie z instrukcjami swoich kul inwalidzkich, chodzika lub laski. W miarę możliwości niech w pobliżu będzie ktoś, kto może zapewnić dodatkowe wsparcie.
- Podczas chodzenia po domu (z chodzikiem lub kulami inwalidzkimi), niech ktoś oczyści Pana/Pani drogę poruszania się. **Proszę nie** próbować zginać się w celu przesuwania przedmiotów podczas chodzenia z chodzikiem lub kulami inwalidzkimi.

- Jeżeli musi Pan/Pani wejść na schody do swojego domu, fizjoterapeuta poinstruuje Pana/Panią w tym zakresie przed opuszczeniem szpitala. Na schody proszę wchodzić wyłącznie wtedy, gdy jest to bezwzględnie konieczne. Niech ktoś Panu/Pani pomaga. Proszę pokonywać po jednym stopniu i **nie** obciążać swojej nogi po zabiegu chirurgicznym.

Testy MRI

Jeżeli badanie MRI jest potrzebne przed usunięciem cewnika i pompy, proszę upewnić się, że lekarz i personel MRI wiedzą, że ma Pan/Pani cewnik i pompę, które mogą zawierać metal.

Usuwanie cewnika

Po zużyciu całego leku w pojemniku, pompę i cewnik można usunąć.

W celu wyjęcia cewnika należy wykonać następujące czynności:

1. Zgromadzić materiały:
 - 5 bawełnianych wacików i alkohol izopropylowy lub 5 chusteczek nasączonych alkoholem.
 - Bandaż lub niewielki opatrunek z gazy i taśmą.
 - Mała plastikowa torebka na śmieci.
2. Dokładnie umyć ręce wodą z mydłem przez 15 do 30 sekund
3. Zdjąć opatrunek lub taśmę mocującą cewnik lub plastikową rurkę na miejscu. Nie należy zdejmować żadnych innych opatrunków ani rurek drenażowych o ile nie poinstruuje o tym lekarz.
4. Mocno chwycić cewnik blisko miejsca wejścia.
5. Delikatnie pociągnąć cewnik, aby go wyjąć. Powinien łatwo wyjść. Jeżeli nie, przerwać i ponownie przymocować taśmą cewnik oraz pompę. Następnie skontaktować się z Działem Znieczulania Bólu.
6. Po wyjęciu cewnika można zauważyć nieco przezroczystego drenażu na miejscu. Oczyszczyć miejsce bawełnianym wacikiem zwilżonym w alkoholu lub chusteczką zwilżoną w alkoholu. W razie potrzeby powtórzyć.
7. Przykryć za pomocą bandaż lub czystego opatrunku z gazy i przymocować taśmą.
8. **Sprawdzić końcówkę cewnika w celu upewnienia się, że nie jest pęknięta.** Zależnie od rodzaju użytego cewnika, **końcówka może mieć czarne, niebieskie lub srebrne metalowe oznaczenie.**
 - Jeżeli wydaje się być w jednym kawałku, umieścić cewnik w plastikowym worku z rurką i pompą. Zamknąć worek i wyrzucić. Jeżeli ma Pan/Pani pompę przeciwbólową, która zawiera baterię, pompę należy wyrzucić tak jak każdą baterię. Należy przestrzegać lokalnych wytycznych dotyczących odpowiednich ośrodków utylizacji. Chronić wszystkie elementy przed dziećmi i zwierzętami. Dokładnie umyć ręce.

- **Jeżeli na końcówce nie ma oznaczenia**, umieścić pompę, cewnik i rurkę w plastikowym worku. Umyć ręce i **skontaktować się z Działem Znieczulania Bólu**. Nie wyrzucać plastikowego worka. Lekarz może zechcieć zobaczyć cewnik i pompę przeciwbólową.

Po wyjęciu pompy, nadal mogą być stosowane doustne leki przeciwbólowe.

Kiedy kontaktować się z Działem Znieczulania Bólu

Prosimy o kontakt, jeżeli:

- Cewnik odłączył się od pompy.
- Cewnik wypadł z miejsca nacięcia.
- Lek przesiąka przez opatrunek. (Może Pan/Pani zauważyć niewielki przeciek w miejscu, gdzie cewnik przechodzi przez skórę. Jest to normalne.)
- Odczuwa Pan/Pani silny niekontrolowany ból.
- Występuje jakiegokolwiek zaczerwienienie, nietypowe lub nadmierne ciepło, ból, obrzęk, wysięk, który nie jest przezroczysty lub krwawienie w pobliżu miejsca cewnika.

Jeżeli zauważy Pan/Pani następujące objawy, proszę zamknąć zacisk na cewniku i skontaktować się z Działem Znieczulania Bólu:

- Zdrętwienie warg
- Metaliczny posmak
- Dzwonienie w uszach
- Drżenie

Proszę zadzwonić pod 112, jeżeli ma Pan/Pani:

- Trudności z oddychaniem
- Napady

Następnie, jeżeli jest na to czas, proszę powiadomić Dział Znieczulania Bólu.

Kontakt z Działem Znieczulania Bólu

Z Działem Znieczulania Bólu można się skontaktować 24 godziny na dobę pod numerem telefonu 312.695.7039 w przypadku jakichkolwiek wątpliwości lub pytań.