



ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΟΜΙΚΟΣ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ

Χειρουργική Εγκεφάλου- Κρανιοτομία Πληροφορίες για τη νοσηλεία σας



Εδώ θα βρείτε χρήσιμες πληροφορίες που θα σας βοηθήσουν να προετοιμαστείτε για την επερχόμενη χειρουργική επέμβαση εγκεφάλου. Περιλαμβάνει πληροφορίες για αυτά που θα βιώσετε πριν, κατά τη διάρκεια και μετά από το χειρουργείο. Εάν έχετε ερωτήσεις για τις οποίες δεν βρίσκετε απαντήσεις παρακάτω, απευθυνθείτε στον Δρ. Παναγιώτη Νομικό.

ΚΡΑΝΙΟΤΟΜΙΑ

ΚΑΤΑΝΟΩΝΤΑΣ ΤΗΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟ

Η χειρουργική επέμβαση που θα υποβληθείτε ονομάζεται κρανιοτομία. Πρόκειται για ένα προσωρινό άνοιγμα μέρους του κρανίου. Ο νευροχειρουργός εκτελεί την κρανιοτομία για να αποκτήσει πρόσβαση στην ασθένεια ή τον τραυματισμό που έχει επιπτώσεις στον εγκέφαλο ή στα αγγεία που τον τροφοδοτούν με αίμα. Η χειρουργική μέθοδος της κρανιοτομίας εφαρμόζεται π.χ. για

- Την αφαίρεση όγκου
- Την αφαίρεση αιματώματος
- Τον αποκλεισμό ανευρύσματος
- Την αφαίρεση παθολογικών αγγειακών σχηματισμών (αρτηριοφλεβώδης δυσπλασία)
- Την παρακέντηση αποστήματος
- Την αποκατάσταση εμπνευστικών καταγμάτων κρανίου
- Την αγγειακή αποσυμπίεση εγκεφαλικών συζυγιών (νευραλγία τριδύμου)
- Την εκτομή εστιών, που προκαλούν επιληπτικές κρίσεις

Ο ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Ο προεγχειρητικός έλεγχος είναι σε κάθε περίπτωση απαραίτητος και λαμβάνει χώρα 2-3 ημέρες πριν την προγραμματισμένη ημερομηνία χειρουργείου χωρίς να απαιτείται εισαγωγή στο νοσοκομείο. Την καθορισμένη μέρα και ώρα απευθύνεστε στο Γραφείο

Κίνησης του νοσοκομείου. Θα υποβληθείτε σε εξετάσεις αίματος, ηλεκτροκαρδιογράφημα, ακτινογραφία θώρακος και ίσως σε αξονική ή μαγνητική τομογραφία σε περίπτωση που κατά την επέμβασή σας θα χρησιμοποιηθεί νευροπλοηγητής. Θα ακολουθήσει καρδιολογική και αναισθησιολογική εκτίμηση, δίνοντας σας τη δυνατότητα να συζητήσετε τη διαδικασία της γενικής αναισθησίας με τον αναισθησιολόγο, που θα σας αναλάβει. Τα αποτελέσματα των εξετάσεων προωθούνται την ίδια ημέρα στη χειρουργική ομάδα, έτσι ώστε αυτά να είναι διαθέσιμα την ημέρα της εισαγωγής. Οι ιατροί της Α' Νευροχειρουργικής Κλινικής θα σας πάρουν το αναλυτικό ιστορικό σας και θα σας εξηγήσουν αναλυτικά τη διαδικασία του χειρουργείου και της πιθανές επιπλοκές του. Στη συνέχεια και αφού απαντηθούν όλες οι ερωτήσεις σας, θα υπογράψετε την απαραίτητη συναίνεση για το χειρουργείο σας.



ΜΙΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΠΡΙΝ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΕΝΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

7 ημέρες πριν από τη χειρουργική επέμβαση πρέπει να σταματήσετε οποιαδήποτε φάρμακα που επηρεάζουν την πήκτικότητα του αίματος, όπως Salospir, Ασπιρίνη, Plavix, Sintrom, Iscover ή τα νεότερα Pradaxa, Xarelto και Eliquis. Σε κάθε περίπτωση αυτό γίνεται σε συνεργασία με τον παθολόγο ή τον καρδιολόγο σας. Σε ορισμένες καταστάσεις που η χρήση αντιπηκτικών είναι απολύτως απαραίτητη θα σας χορηγηθεί εναλλακτική θεραπεία μέχρι την ημέρα του χειρουργείου υπό τη μορφή υποδόριων ενέσεων.

ΗΜΕΡΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ

Εάν έχετε απεικονιστικές εξετάσεις, όπως μαγνητική ή αξονική τομογραφία στα χέρια σας, θυμηθείτε να τις φέρετε μαζί σας την ημέρα της χειρουργικής επέμβασης. Την προηγούμενη του χειρουργείου ημέρα το προσωπικό της γραμματείας του Δρ. Παναγιώτη Νομικού θα σας καλέσει για να σας ενημερώσει τι ώρα πρέπει να φθάσετε. Όταν φθάσετε στο νοσοκομείο, θα απευθυνθείτε στο Γραφείο Κίνησης. Θα κληθείτε να υπογράψετε έγγραφο εισαγωγής. Θα κατευθυνθείτε έπειτα στο δωμάτιο σας ή σε

εξαιρετικές περιπτώσεις σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο αναμονής. Η οικογένεια και οι φίλοι σας μπορούν να παραμείνουν μαζί σας. Ο ιατρός σας θα προσπαθήσει να αποτρέψει τις καθυστερήσεις, αλλά μπορούν να εμφανιστούν λόγω έκτακτων αναγκών. Σε αυτήν την περίπτωση θα ενημερωθείτε άμεσα για τον ακριβή χρόνο έναρξης του χειρουργείου.

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ

Πριν σας πάρουν από το δωμάτιό σας, θα κληθείτε να φορέσετε ειδικά ρούχα καθώς και ελαστικές αντιθρομβωτικές κάλτσες. Για την ασφάλειά σας, θα κληθείτε να αφαιρέσετε κοκαλάκια μαλλιών, make-up, να ξεβάψετε τα νύχια σας, να αφαιρέσετε κινητές οδοντοστοιχίες, ακουστικά, φακούς επαφής και τα γυαλιά σας. Τυχόν τιμαλφή, χρήματα και πορτοφόλι τα παραδίδετε στην οικογένειά σας ή στην προϊσταμένη του νοσηλευτικού ορόφου προς φύλαξη. Η μεταφορά στο χειρουργείο γίνεται με φορείο από τραυματιοφορέα.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

Μετά την άφιξή σας στη χειρουργική αίθουσα, θα σας αναλάβει ο αναισθησιολόγος, ο οποίος και θα ξεκινήσει τη διαδικασία της νάρκωσης με την τοποθέτηση ενός φλεβοκαθετήρα στο χέρι. Για

το χειρουργείο ο χειρουργός θα σας τοποθετήσει στο χειρουργικό τραπέζι με τρόπο, ώστε να έχει πρόσβαση στο σημείο της κεφαλής, όπου θα πραγματοποιηθεί αυτό. Συνήθως δεν απαιτείται ξύρισμα των μαλλιών σε αυτήν την περιοχή, ώστε η τομή να καλύπτεται από τα μαλλιά σας για καλύτερο αισθητικό αποτέλεσμα. Μετά

τη ρύθμιση των χειρουργικών μηχανημάτων όπως μικροσκόπιο, ενδοσκόπιο και νευροπλοηγητής ξεκινά το χειρουργείο με τη δερματική τομή. Μετά την παρασκευή του δέρματος δημιουργείται άνοιγμα σε τμήμα του κρανίου ικανό να προσφέρει την



πρόσβαση που απαιτείται. Μετά την ολοκλήρωση της επέμβασης στην περιοχή του εγκεφάλου οι ανατομικές δομές ανακατασκευάζονται ξεκινώντας πρώτα από τη συρραφή της μήνιγγας (μεμβράνης που καλύπτει τον εγκέφαλο). Ακολουθεί η επανατοποθέτηση του οστού στην αρχική του θέση, το οποίο στερεώνεται με ειδικά κλιπ τιτανίου. Η επέμβαση ολοκληρώνεται με τη συρραφή του δέρματος. Συνήθως η γενική αναισθησία διακόπτεται αμέσως μετά και ο ασθενής μεταφέρεται προς παρακολούθηση στη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ).

ΜΟΝΑΔΑ ΑΥΞΗΜΕΝΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Η παραμονή σας εκεί διαρκεί συνήθως ως το πρωί της επομένης ημέρας. Σε ορισμένες όμως περιπτώσεις απαιτείται νοσηλεία 2 ή και περισσότερων ημερών. Μόλις συνέλθετε από την επήρεια της γενικής αναισθησίας θα διαπιστώσετε ότι είστε συνδεδεμένος μέσω καλωδίων με μηχανήμα παρακολούθησης των ζωτικών σημείων (αρτηριακή πίεση, καρδιογράφημα, κορεσμός οξυγόνου) ενώ συγχρόνως σας χορηγούνται οροί. Θα έχετε ουροκαθετήρα, ο οποίος είναι απαραίτητος για την παρακολούθηση της λειτουργίας των

νεφρών και του ισοζυγίου των υγρών. Το νοσηλευτικό προσωπικό θα ελέγχει το επίπεδο συνείδησης. Θα κληθείτε να κινήσετε τα χέρια και τα πόδια σας, ενώ σε τακτά διαστήματα θα ελέγχεται η αντίδραση των οφθαλμών στο φως του φακού και θα σας υποβάλλονται απλές ερωτήσεις με σκοπό τον έλεγχο του προσανατολισμού στο χώρο και το χρόνο, όπως



«ποιο είναι το όνομά σας;», «που βρισκόμαστε;» και «που μένετε;». Γύρω σας θα ακούτε συχνά ηχητικές προειδοποιήσεις από μηχανήματα παρακολούθησης, οι οποίες όμως εκτός από την ηχητική ενόχληση δεν θα πρέπει να σας ανησυχήσουν καθώς είναι αναμενόμενες. Οι συγγενείς σας θα έχουν τη δυνατότητα να σας επισκεφθούν αμέσως μόλις ενημερωθούν για την έκβαση της επέμβασης από τον χειρουργό σας και κατόπιν στις προκαθορισμένες ώρες του επισκεπτηρίου.

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΟΡΟΦΟ

Μόλις κριθεί από τον ιατρό σας θα μεταφερθείτε σε δωμάτιο ορόφου νοσηλείας. Αυτό συμβαίνει συνήθως το επόμενο πρωί από την ημέρα του χειρουργείου. Εκεί με τη βοήθεια του νοσηλευτικού προσωπικού και των φυσικοθεραπευτών θα ακολουθήσει η προοδευτική σας κινητοποίηση.

Παράλληλα αρχίζει η κανονική σίτιση.

Η συνήθης παραμονή στο νοσοκομείο μετά από κρανιοτομία είναι 3-5

ημέρες. Σε αυτό το διάστημα θα έχουν προγραμματισθεί τυχόν άλλες θεραπείες, που είναι απαραίτητες σε δεύτερο χρόνο. Την ημέρα του εξιτηρίου θα σας δοθούν ακριβείς οδηγίες για τη φαρμακευτική αγωγή, που θα επακολουθήσετε και για τη φροντίδα του τραύματος καθώς και

ραντεβού για την αφαίρεση των ραμμάτων, η οποία πραγματοποιείται κατά την 7η μετεγχειρητική ημέρα και κατά περίπτωση μπορεί να γίνει πλησίον της οικίας σας από οποιοδήποτε χειρουργό.



Μπορεί να αισθανθείτε κόπωση για μια περίοδο 2 έως 6 εβδομάδων μετά από τη χειρουργική επέμβαση. Αυτό είναι φυσιολογικό μέρος της θεραπείας και αναμένεται. Θυμηθείτε να αναπαύεστε, όταν αισθάνεστε κουρασμένοι και μην πιέζεται τον εαυτό σας, ιδιαίτερα σωματικά. Δώστε προσοχή στο σώμα σας και αποφύγετε την υπερβολική προσπάθεια.

Για οποιαδήποτε πληροφορία και αλλαγή που παρατηρείται ακόμα και αν αυτή σας φαίνεται άνευ σημασίας απευθυνθείτε στη χειρουργική ομάδα του Δρ. Παναγιώτη Νομικού.