

Anestezia și greutatea dumneavoastră

Această broșură explică de ce, și cum anume, greutatea dumneavoastră corporală poate cauza dificultăți și riscuri suplimentare în cursul intervențiilor chirurgicale sub anestezie. De asemenea, broșura subliniază ce se poate face înainte, în timpul și după intervențiile chirurgicale, pentru a reduce riscurile. Vă recomandăm să citiți această broșură împreună cu cealaltă broșură a noastră **Anestezicele: ce trebuie să știți**, disponibilă în mai multe limbi aici: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Cuprins

- Anestezia și obezitatea
- Riscuri asociate cu obezitatea și supraponderalitatea
- Afecțiunile medicale frecvente asociate cu obezitatea
- Reducerea riscului
- La ce să vă așteptați în ziua intervenției chirurgicale și după
- Surse suplimentare de informații

Introducere

Dacă suferiți de obezitate și aveți o operație planificată, excesul de greutate vă poate supune unui risc mai mare de a dezvolta anumite complicații.

Știm că persoanele care suferă de obezitate pot fi supuse stigmatizării. Cu toate acestea, în ceea ce privește îngrijirea primită în spital, nu ar trebui să vă așteptați să fiți tratat(ă) diferit sau să vă simțiți dezavantajat(ă). Spitalele din rețeaua NHS (Serviciul Național de Sănătate) ar trebui să vă ofere îngrijiri la cele mai înalte standarde și să implementeze politici care să vă ajute să vă păstrați demnitatea.

Anesteziștii și chirurgii consideră obezitatea ca fiind doar o afecțiune medicală care aduce cu sine un risc mai mare în timpul intervențiilor chirurgicale. Ca atare, este important ca toată lumea să vorbească deschis despre obezitate și riscurile acesteia, deoarece acest lucru vă va ajuta să vă implicați în deciziile privind îngrijirea dumneavoastră și să vă îmbunătățiți rezultatele.

Anesteziștii sunt pregătiți din punct de vedere medical să gestioneze potențialele complicații legate de obezitate.

Societatea pentru obezitate și anestezie bariatrică (The Society for Obesity and Bariatric Anesthesia - SOBA), despre care puteți găsi mai multe informații accesând

pagina sobauk.co.uk a fost înființată cu scopul de a promova o mai bună pregătire și îngrijire oferite de anesteziști pacienților cu obezitate.

Ce este obezitatea și cum se măsoară?

Indicele de masă corporală (IMC) este un calcul prin care puteți afla dacă aveți o greutate normală în raport cu înălțimea dumneavoastră. Anesteziștii folosesc IMC, împreună cu alte măsurători, pentru a calcula doza necesară de medicamente anestezice pentru pacienți. Vă puteți calcula IMC-ul folosind calculatorul IMC pentru o greutate sănătoasă, pus la dispoziție de NHS pe pagina: www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator. IMC este una dintre măsurile utilizate în context medical pentru a clasifica obezitatea.

Clasificări IMC

| | |
|-------------------------|--------------------|
| Subponderal | Sub 18,5 |
| Greutate sănătoasă | Între 18,5 și 24,9 |
| Supraponderal | Între 25 și 29,9 |
| Obezitate de gradul I | Între 30 și 34,9 |
| Obezitate de gradul II | Între 35 și 39,9 |
| Obezitate de gradul III | Peste 40 |

Mărimea taliei este o altă măsură prin care se determină dacă aveți exces de greutate în jurul abdomenului. Acest lucru este important, deoarece excesul de greutate în jurul taliei crește riscul de afecțiuni cardiace, diabet și accident vascular cerebral.

Indiferent de înălțime sau de IMC, ar trebui să încercați să pierdeți din greutate dacă talia dumneavoastră măsoară:

- 94 cm sau mai mult la bărbați
- 80 cm sau mai mult la femei.

Vă aflați într-o situație de risc ridicat și ar trebui să contactați medicul de familie dacă circumferința taliei dumneavoastră este de:

- 102 cm sau mai mult la bărbați
- 88 cm sau mai mult la femei.

Sursa: NHS Health A-Z (nhs.uk/conditions).

Riscuri și luarea unei decizii în comun

Anestezicele moderne sunt foarte sigure. Cu toate acestea, există unele riscuri suplimentare pentru pacienții obezi și supraponderali.

Veți discuta cu medicul anesteziat despre riscurile pe care le consideră a fi mai semnificative în cazul dumneavoastră. Acesta va aborda riscurile mai puțin frecvente doar dacă sunt relevante pentru dumneavoastră.

Puteți citi mai multe detalii despre **riscurile asociate cu anestezia** pe site-ul nostru, care este disponibil în mai multe limbi aici:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Dacă aveți nivele ridicate de exces de greutate, anumite proceduri esențiale pot fi mai dificil de realizat în timpul operației și anesteziei, precum:

- găsirea unei vene pentru a administra medicamente și fluide. Este posibil ca pentru acest lucru să fie nevoie de mai multe încercări, sau să vi se învinețească brațele, dar este esențial pentru a vă administra anestezicul
- monitorizarea tensiunii arteriale
- ajustarea corectă a dozelor de medicament de sedare, mai ales dacă suferiți de sindromul de apnee obstructivă în somn (SAOS) (consultați secțiunea următoare)
- introducerea unui tub de respirație în căile respiratorii pentru a vă ajuta să respirați și pentru a se asigura că nivelul de oxigen rămâne normal în timpul operației. În unele cazuri, anesteziatul poate decide să introducă tubul de respirație în timp ce sunteți treaz(ă). Puteți afla mai multe informații privind **Căile respiratorii și respirația în timpul anesteziei** pe site-ul nostru, care este disponibil în mai multe limbi aici:
www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages
- dificultăți în poziționarea corectă în vederea operației. Este posibil să vi se ceară să vă așezați singur(ă) pe masa de operație, pentru a nu fi nevoie să fiți așezat(ă) de personalul medical.

În plus, pacienți obezi pot:

- avea nevoie de mai mult timp pentru a se recupera după anestezic
- avea risc crescut de infecții postoperatorii ale pieptului și ale leziunilor
- avea risc crescut de leziuni cauzate de presiune
- avea nevoie să rămână în spital mai mult timp după operație.

Cum voi fi evaluat(ă) pentru operație?

Ar trebui să fiți consultat(ă) în clinica de evaluare preoperatorie (cunoscută și sub denumirea de evaluare preoperatorie) în săptămânile de dinaintea intervenției chirurgicale. Aceasta poate fi o consultație telefonică, virtuală sau în persoană. Personalul de la clinică vă va examina istoricul medical, vă va calcula indicele de masă corporală și va comanda orice teste sunt necesare. De asemenea, este o

oportunitate pentru dumneavoastră să adresați întrebări și să vă implicați în luarea deciziilor referitoare la îngrijire.

Afecțiunile medicale enumerate mai jos pot prezenta riscuri suplimentare în timpul operației și anesteziei, și este important să le discutați în timpul evaluării preoperatorii.

Sindromul de apnee obstructivă în somn (SAOS)

SAOS este o afecțiune frecventă a somnului și este asociată cu un IMC mai mare. Este posibil ca multe persoane care se prezintă pentru o intervenție chirurgicală să nu știe că au SAOS, de aceea oricine se prezintă pentru o intervenție chirurgicală ar trebui să fie testat pentru SAOS, ca parte a evaluării preoperatorii.

SAOS poate duce la:

- pauze în respirație pe timpul nopții
- stres asupra inimii și plămânilor
- somn slab calitativ
- oboseală excesivă pe timpul zilei
- respirație neregulată, care poate cauza o acumulare a dioxidului de carbon și o reducere a nivelurilor de oxigen.

Puteți afla mai multe informații despre SAOS la:

www.nhs.uk/conditions/sleep-apnoea

SAOS este important de luat în considerare în timpul anesteziei deoarece un sindrom moderat sau sever de apnee obstructivă în somn vă poate face foarte sensibil(ă) la medicamentele sedative și anestezice, precum și la unele analgezice. Aceste medicamente pot înrăutăți simptomele de SAOS. Dacă suferiți de SAOS, echipa de evaluare preoperatorie poate planifica recuperarea dumneavoastră în unitatea de dependență ridicată pentru a vă monitoriza îndeaproape starea după intervenția chirurgicală.

Ce ar trebui să fac dacă am fost diagnosticat(ă) cu SAOS?

Dacă ați fost deja diagnosticat(ă) cu SAOS, vă rugăm să informați echipa de evaluare preoperatorie. Va fi necesar ca membrii ei să cunoască severitatea SAOS din testele dumneavoastră de diagnostic anterioare, detalii despre specialistul care vă monitorizează SAOS și ce tratament urmați. Dacă utilizați presiune pozitivă continuă în căile respiratorii (CPAP) pentru a vă trata SAOS, este foarte important să vă aduceți aparatul CPAP personal cu dumneavoastră la spital, pentru a-l putea folosi imediat după operație.

Ce ar trebui să fac dacă bănuiesc că aș putea avea SAOS?

Dacă sunteți îngrijorat(ă) că ați putea suferi de SAOS, ar trebui să discutați cu medicul dumneavoastră de familie despre efectuarea unui screening de îndată ce aflați că aveți nevoie de o operație sau să discutați cu echipa de evaluare preoperatorie.

Dacă nu există timp înainte de intervenția chirurgicală pentru a investiga dacă aveți SAOS, dar anestezistul și echipa de evaluare preoperatorie vă consideră cu risc ridicat, este posibil să fiți tratat(ă) ca un pacient cu SAOS pentru a vă menține în siguranță în timpul operației, iar după ce vă recuperați ar trebui să vă consultați medicul de familie.

Unii pacienți se îngrijorează la gândul că, dacă sunt diagnosticați cu SAOS sau suspecti de SAOS, le va fi anulată operația. Acest lucru nu este adevărat. De fapt, pentru a vă menține în siguranță și pentru a vă planifica o îngrijire adecvată, este important să discutați deschis cu echipa care vă îngrijește despre faptul că sunteți diagnosticat(ă) sau suspect(ă) de SAOS.

Diabetul zaharat de tip 2

Acesta apare când organismul dumneavoastră devine rezistent la hormonul numit insulină, care reglează nivelul zahărului din sânge.

Puteți afla mai multe informații despre diabetul zaharat de tip 2 la:

www.nhs.uk/conditions/type-2-diabetes

Pacienții cu diabet prezintă un risc mai mare de infecție postoperatorie deoarece, de obicei, este nevoie de mai mult timp pentru ca rănilor acestora să se vindece. Riscul de infecție crește odată cu nivelul de zahăr din sânge, astfel încât este important ca glicemia să fie bine ținută sub control aproape de momentul intervenției chirurgicale. Dacă vă îngrijorează glicemia, faceți o programare din timp la medicul de familie sau la asistenta medicală specializată pe diabetologie, care vă poate sfătui.

Tromboza (cheaguri de sânge)

Obezitatea crește riscul dezvoltării cheagurilor de sânge. Cheagurile de sânge la nivelul inimii, plămânilor sau creierului vă pot afecta grav sau chiar pot fi fatale. Riscul de apariție a unui cheag de sânge crește în timpul și după intervenția chirurgicală, așa că este important să se ia măsuri pentru a reduce acest risc. Vă puteți aștepta să fiți încurajat(ă) să faceți cât mai multă mișcare înainte și după intervenția chirurgicală; probabil vi se va cere să purtați ciorapi de compresie și, atunci când sunteți în pat, este posibil să vă fie așezate picioarele în compresoare intermitente pentru mușchii gambelor (dispozitive care cresc fluxul sanguin prin picioare și previn cheagurile de sânge). În plus, este posibil să vi se prescrie medicamente anticoagulante sub formă de injecții sau comprimate.

Tensiunea arterială crescută și afecțiunile cardiace

Obezitatea este asociată cu tensiune arterială crescută, colesterol ridicat și afecțiuni cardiace. Pacienții obezi pot suferi și de bătăi neregulate ale inimii.

Anestezia și intervenția chirurgicală pot cauza stres adițional corpului și inimii.

Obezitatea poate crește riscul de infarct, insuficiență cardiacă sau aritmii (ritm cardiac anormal) în timpul intervenției chirurgicale și după aceasta.

La fel ca în cazul altor afecțiuni medicale, este important ca echipa de anestezie să știe dacă aveți oricare dintre aceste boli; de asemenea este important ca tensiunea arterială să fie bine gestionată înainte de intervenția chirurgicală. Deși tensiunea

arterială va fi verificată în ziua intervenției chirurgicale, un bun control al tensiunii arteriale în săptămânile și lunile anterioare intervenției chirurgicale reduce riscurile de probleme cardiace în timpul și după aceasta. Contactați-vă medicul de familie de îndată ce aflați că trebuie să fiți supus(ă) unei operații, dacă vă faceți griji că tensiunea dumneavoastră arterială nu este sub control.

Piroza (arsurile la stomac)

Piroza este o senzație de arsură în piept cauzată de acidul gastric care urcă spre gât (reflux gastric), deși nu ar trebui să se întâmple acest lucru. Pacienții care sunt supraponderali sau obezi sunt mai predispuși să dezvolte această afecțiune. Unele persoane pot considera că piroza este o afecțiune minoră, dar aceasta poate duce la complicații în timpul anesteziei.

Când aveți piroză, există un risc ridicat ca în timpul anesteziei să se verse în plămâni conținutul stomacului. Pentru a reduce acest risc se folosește adesea un tub de respirație, dar există totuși riscul ca o parte din conținutul stomacului să pătrundă în plămâni înainte ca tubul de respirație să fie plasat, sau să ocolească tubul de respirație.

Puteți reduce aceste riscuri dacă urmați cu atenție recomandările privind repausul alimentar primite de la echipa de evaluare preoperatorie și dacă utilizați regulat medicamentele antiacide. Majoritatea pacienților sunt sfătuiți să ia medicamente antiacide și în ziua operației.

La ce să mă aștept în ziua operației?

Pentru pacienții obezi, îngrijirea medicală presupune aceleași etape ca în cazul pacienților fără obezitate. Puteți afla mai multe informații din broșura **Anestezicele: ce trebuie să știți**, disponibilă în mai multe limbi pe site-ul nostru:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Există totuși unele aspecte care ar putea necesita abordări diferite din partea anestezistului și a echipei chirurgicale. Aceste aspecte vor fi discutate cu dumneavoastră în ziua operației.

Următoarele sunt aspecte care ar putea fi suplimentare/ diferite.

- Este posibil să vi se ceară să vă așezați dumneavoastră pe masa de operație.
- Este posibil să vi se administreze anestezicul în sala de operație, după ce vă așezați în poziția corectă, în loc să vi se administreze în sala de anestezie. Blocurile operatorii pot părea aglomerate, dar toți cei prezenți sunt implicați în îngrijirea dumneavoastră.
- Vi se va administra oxigen înainte de a adormi, la fel ca tuturor pacienților, dar este posibil ca acesta să fie administrat prin nas, nu printr-o mască pe față.
- Este posibil să fie dificil să se introducă canula (un tub subțire din plastic introdus într-un vas de sânge pentru administrarea de medicamente și fluide) și de aceea poate fi necesar un ecograf (echipament de imagistică utilizat pentru a vedea în interiorul corpului). Este posibil să fie necesare mai multe încercări.

- Dacă anestezistul are îngrijorări cu privire la monitorizarea cu precizie a tensiunii arteriale în timpul intervenției chirurgicale, este posibil ca acesta să discute cu dumneavoastră despre alte modalități de a face acest lucru. De exemplu, poate decide să folosească o canulă specială, introdusă într-o arteră (o linie arterială).
- Este posibil să adormiți așezat(ă) în poziție înclinată, la un unghi de 45 de grade sau mai mare.

Trezirea și perioada după operație

- Din cauza obezității, și în special după anumite tipuri de intervenții chirurgicale, există riscul să aveți nevoie de îngrijire în unitatea de dependență ridicată (HDU) sau în unitatea de terapie intensivă (ICU), după operație. Dacă acest lucru este planificat, veți avea o discuție pe această temă înainte de intervenția chirurgicală. Puteți afla mai multe despre o recuperare planificată în secțiile de dependență ridicată sau de terapie intensivă citind broșura noastră **Anestezicul tău pentru operații majore** care este disponibilă în mai multe limbi aici:
www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages
- Dacă folosiți un dispozitiv CPAP, veți fi încurajat(ă) să-l folosiți și după operație.
- Toți pacienții sunt încurajați să se miște cât mai curând posibil și ar trebui să fiți pregătit(ă) să faceți și dumneavoastră acest lucru.

Ce pot face medicii anesteziști pentru a reduce riscurile

În cazul unor proceduri, riscurile asociate anesteziei generale pot fi reduse prin efectuarea unei anestezii regionale, care amortește nervii din jurul zonei unde se face intervenția chirurgicală și vă permite să rămâneți treaz(ă). De exemplu, dacă operația este necesară în partea inferioară a corpului, ar fi mai adecvată o anestezie epidurală sau spinală. Alt beneficiu al anesteziei locale este că vă permite să vă mișcați mai repede după operație, reducând riscul de tromboză.

Cu toate acestea, un anestezic regional poate fi mai dificil de administrat în cazul pacienților cu obezitate, și pot fi necesare mai multe încercări. Este posibil ca în cazul unor pacienți această tehnică să nu poată fi folosită. Anestezistul va discuta cu dumneavoastră opțiunile și riscurile operației atunci când veți merge la evaluarea clinică preoperatorie sau în ziua operației.

Puteți afla mai multe despre **anestezia regională și blocurile de nervi** de pe site-ul nostru, care este disponibil în mai multe limbi aici:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Ce puteți face pentru a reduce riscurile

Există multe lucruri pe care le puteți face în timp ce așteptați să fiți operat(ă), pentru a vă ușura recuperarea postoperatorie. Puteți depune mai multe eforturi pentru a fi cât mai activ(ă) și a avea o dietă echilibrată. Chiar și unele schimbări mici vă pot îmbunătăți recuperarea și pot crește la maxim succesul procedurii.

Mai multe informații despre pregătirea pentru intervenția chirurgicală pot fi găsite pe site-ul nostru, disponibil în mai multe limbi aici:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Luarea unei decizii în comun

Luarea unei decizii în comun garantează că pacienții sunt sprijiniți în luarea unor decizii care sunt potrivite pentru ei. Este un proces colaborativ prin care medicul clinician îi oferă sprijin unui pacient pentru a lua o decizie în legătură cu tratamentul său.

Conversația combină:

- expertiza medicului clinician, cum ar fi opțiunile de tratament, studiile, riscurile și beneficiile
- ceea ce pacientul știe cel mai bine: preferințele, circumstanțele personale, obiectivele, valorile și convingerile sale.

Aflați mai multe la: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

Iată câteva instrumente pe care le puteți utiliza pentru a profita la maxim de discuțiile cu anestezistul sau cu membrii personalului de evaluare preoperatorie:

Choosing Wisely UK BRAN framework (Modelul BRAN Alege cu grijă pentru Regatul Unit)

Folosiți această broșură pentru a vă aminti să adresați întrebări despre tratament.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

NHS adresează trei întrebări

Puteți avea mai multe opțiuni când vă alegeți îngrijirea medicală.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

The Centre for Perioperative Care - CPOC (Centrul de îngrijire perioperatorie)

CPOC a creat o animație care explică luarea unei decizii în comun.

www.cpod.org.uk/shared-decision-making

Întrebări pe care le puteți adresa

Dacă aveți întrebări despre anestezic, scrieți-le (puteți folosi exemplele care urmează sau puteți să vă adăugați propriile întrebări în spațiul de mai jos). Dacă doriți să discutați cu un medic anestezist înainte de ziua operației, contactați echipa de evaluare preoperatorie, care poate să programeze o discuție cu un anestezist prin telefon sau într-o clinică.

1 Am riscuri specifice cauzate de anestezic?

2 Ce tip de anestezic îmi este recomandat?

3 Ce pot face pentru a reduce riscurile?

4 ...

5 ...

Cuprins

De obicei, pacienții care suferă de obezitate pot să fie supuși aceluiași proceduri ca ceilalți pacienți.

Există riscuri crescute, dar, dacă există timp înainte de intervenția chirurgicală, acestea pot fi reduse prin efectuarea unor schimbări în stilul de viață. Toți pacienții, indiferent de greutatea lor, sunt sfătuiți să urmeze aceste recomandări deoarece îmbunătățirea condiției fizice și a sănătății îi poate pregăti mai bine să facă față cerințelor intervenției chirurgicale și poate accelera recuperarea lor.

Mulțumiri

Dorim să mulțumim reprezentanților pacienților din cadrul Societății pentru obezitate și anestezie bariatrică (SOBA) pentru sfaturile și îndrumările lor în realizarea acestei resurse.

Surse de informații suplimentare

Pentru dumneavoastră

- NHS (Serviciul național de sănătate): www.nhs.uk/live-well
- Medicul dumneavoastră de familie
- Următoarele informații sunt disponibile în mai multe limbi pe site-ul nostru: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages:
 - Pregătirea pentru intervenția chirurgicală – Mai în formă Mai bine Mai repede
 - Anestezia și riscurile
 - Broșuri de informare și resurse video
- Centre for Perioperative Care (Centrul de îngrijire perioperatorie): www.cpoc.org.uk
- Diabetes UK: diabetes.org.uk

Pentru medicii dumneavoastră

- Societatea pentru obezitate și anestezia bariatrică (SOBA): www.sobauk.co.uk
- Managementul perioperator al pacientului chirurgical cu obezitate: <https://bit.ly/periop-obese-patient>

Declinarea responsabilității

Depunem toate eforturile pentru a păstra informațiile din acest prospect exacte și actualizate, dar nu putem garanta acest lucru. Nu ne așteptăm ca aceste informații generale să ofere răspuns la toate întrebările pe care le-ați putea avea sau să trateze tot ceea ce poate fi important pentru dvs. Trebuie să discutați cu privire la opțiunile dvs. și orice preocupări aveți cu echipa dvs. medicală, utilizând acest prospect ca ghid. Prospectul nu trebuie considerat un sfat medical. Nu poate fi utilizat în scopuri comerciale sau de afaceri. Pentru precizări legale complete, vă rugăm să faceți clic aici

(www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/romanian).

Toate traducerile sunt furnizate de comunitatea de traducători Translators Without Borders (Traducători fără frontiere). Calitatea acestor traduceri este verificată pentru a obține traduceri cât mai exacte, dar există riscul de inexactități și de interpretare greșită a unor informații.

Spuneți-ne părerea dumneavoastră

Dacă doriți să faceți observații generale, vă rugăm să le trimiteți la adresa de e-mail: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists - Colegiul Regal al Anesteziștilor

Churchill House, 35 Red Lion Square, Londra WC1R 4SG
020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

Ediția a doua, decembrie 2023

Această broșură va fi revizuită în termen de trei ani de la data publicării.

© 2023 Colegiul Regal al Anesteziștilor

Această broșură poate fi copiată în scopul producerii de materiale de informare pentru pacienți. Vă rugăm să citați sursa originală. Dacă doriți să utilizați o parte din broșură într-o altă publicație, trebuie să specificați sursa în mod adecvat și să eliminați siglele, mărcile, imaginile și pictogramele. Pentru mai multe informații, vă rugăm să ne contactați.