

اختيار نوع المخدر المناسب لك لإجراء جراحة قلبية

تعطيك هذه النشرة معلومات حول نوع المخدر المناسب لإجراء جراحة قلبية للبالغين وما يمكن أن تتوقعه قبل وأثناء العملية الجراحية وبعدها.

يجب عليك قراءة هذا النشرة إلى جانب النشرة التالية "تأثير التخدير عليك" المتاحة بلغات مختلفة هنا:

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

وأي معلومات أخرى تقدمها المستشفى التي تُعالج فيها.

المحتويات

تشرح هذه النشرة ما يلي:

- كيفية الاستعداد للجراحة القلبية
- ما يحدث قبل العملية
- ماذا يحدث في يوم العملية
- الخطوات بعد العملية
- كيفية مناقشة المخاطر والخيارات المتاحة مع طبيب التخدير
- أين يمكنك العثور على المزيد من المعلومات.

الاستعداد للعملية

يتعافى المرضى الأكثر لياقة والقادرون على تحسين صحتهم وأسلوب حياتهم من الجراحة بسرعة أكبر وبمضاعفات أقل.

هناك الكثير مما يمكنك فعله للاستعداد للعملية. فحتى التغييرات الصغيرة يمكنها إحداث فرق كبير. وقد ترغب في زيادة مستويات نشاطك البدني وتحسين نظامك الغذائي. فإذا كنت تشرب الكحول أو تدخن، فينبغي لك التفكير في تقليل ذلك أو حتى الإقلاع عنه.

إذا كنت تعاني من مشكلة طبية طويلة الأمد، فراجع طبيبك العام لمعرفة ما إذا كان هناك أي شيء يمكنك فعله لتحسينها قبل الجراحة.

سنقدم لك مصادرنا التحسن السريع للأفضل للمعلومات التي تحتاج إليها لتصبح أكثر لياقة وأفضل استعداداً لعمليتك. يرجى زيارة موقعنا على الإنترنت للحصول على نسخة من النشرة المتاحة بلغات مختلفة هنا:

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

كيف سيتم تقييم وضعي قبل العملية الجراحية؟

تتوفر في معظم المستشفيات عيادة التقييم السابق للعملية (عيادة التقييم المسبق). ستساعد هذه العيادة المريض ليستعد لعملية الجراحة القلبية الخاصة بك وستقوم بترتيب أي اختبارات تحتاج إليها وتشمل اختبارات الدم والقلب والرئتين والكليتين. قد تحتاج إلى حضور أكثر من موعد.

سيرغب طبيب التخدير أو ممرضة ما قبل الجراحة في التعرف على صحتك العامة ومستويات نشاطك. سيطرحون أسئلة حول الأدوية التي تتناولها، وأي نوع من الحساسية لديك، ومشاكل القلب، وأي مخدر قد تكون تلقيتته في الماضي. من الجيد أن تحضر معك قائمة بجميع الأدوية التي تتناولها عادة (يمكنك الحصول على نسخة من هذه القائمة من الصيدلاني أو طبيبك العام).

سيسألون أيضاً عن أسنانك أو التيجان أو أطقم الأسنان، وما إذا كنت تواجه أي مشاكل في فتح فمك أو تحريك رقبته.

ستخبرك ممرضة أو طبيب تخدير بالضبط متى تحتاج إلى التوقف عن الأكل والشرب قبل العملية. عادةً، ستتمكن من تناول ما يصل إلى ست ساعات وشرب الماء حتى ساعتين قبل العملية الجراحية، أو أقل في بعض الحالات.

سيعطيك طبيب التخدير أو الممرضة تعليمات حول الأدوية التي يجب أن تتناولها في يوم الجراحة. يمكن تناولها مع رشفه من الماء حتى وقت الجراحة إذا لزم الأمر.

في عيادة التقييم السابق للعملية الجراحية، ستتاح لك الفرصة لطرح أي أسئلة ومناقشة أي مخاوف التي قد تكون لديك بشأن العملية والمخدر.

المخاطر والمشاركة في اتخاذ القرار

التخدير الحديث آمن للغاية. هناك بعض الآثار الجانبية الشائعة للأدوية المخدرة، أو المعدات المستخدمة خلال الجراحة القلبية، والتي لا تكون خطيرة عادةً أو تدوم طويلاً. كما تختلف المخاطر من شخص لآخر.

سيناقش طبيب التخدير معك المخاطر التي يعتقد أنها أكثر أهمية بالنسبة لك. و سيناقش المخاطر الأقل شيوعاً إذا كانت ذات صلة بحالتك فقط. إذا كنت ترغب في قراءة المزيد من التفاصيل حول المخاطر المرتبطة بالتخدير، فيرجى زيارة موقعنا على الويب للحصول على معلومات متاحة بلغات مختلفة هنا: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

المشاركة في اتخاذ القرار

تضمن المشاركة في اتخاذ القرار دعم الأفراد لاتخاذ القرارات المناسبة لهم. كما أنها عملية تعاونية يدعم من خلالها الطبيب المريض للتوصل إلى قرار بشأن علاجه.

تجمع المحادثة بين ما يلي:

- كفاءة الطبيب، مثل خيارات العلاج، والأدلة، والمخاطر، والفوائد
- ما يعرفه المريض أكثر من غيره: تفضيلاته، وظروفه الشخصية، وأهدافه، وقيمه، ومعتقداته.

تعرف على المزيد عبر هذا الرابط: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

إليك بعض الأدوات التي يمكنك استخدامها لتحقيق أقصى استفادة من مناقشاتك مع طبيب التخدير أو طاقم التقييم قبل العملية الجراحية:

الاختيار بحكمة مع إطار عمل **BRAN** في المملكة المتحدة

استخدمه كأداة تساعدك على طرح أسئلة عن العلاج.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

هيئة الصحة الوطنية تسأل ثلاثة أسئلة

قد يكون لديك عدة خيارات في رعايتك الصحية.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

أسئلة قد تود طرحها

إذا كانت لديك أسئلة حول المخدر، فاكتبها (يمكنك استخدام الأمثلة الموضحة أدناه وإضافة أمثالك في المساحة المخصصة لذلك). للجراحة القلبية، سترى عادة طبيب التخدير قبل يوم العملية. يمكنك أيضًا الاتصال بفريق التقييم قبل العملية الجراحية، الذي قد يكون قادرًا على ترتيب محادثة بينك وبين طبيب التخدير عبر الهاتف أو مقابلته في عيادة.

1. هل أنا معرض لمخاطر خاصة بسبب المخدر؟

2. كم سيستغرق وقت التعافي؟

3. كم سأبقى في وحدة الاعتماد العالي (HDU) أو وحدة العناية المركزة (ICU)؟

4. متى سأكون قادرًا على العودة إلى المنزل؟

5.

6.

ماذا يحدث في الوقت الفعلي للعملية الجراحية؟

سيقوم طبيب التخدير الذي سيهتم بحالتك بزيارتك في المستشفى قبل إجراء العملية الجراحية. في بعض المستشفيات، قد يعرض عليك طبيب التخدير دواء مهدئًا قبل التخدير لمساعدتك على الاسترخاء.

قبل إجراء العملية الجراحية، سيطلب منك ارتداء رداء غرفة العمليات الجراحية. سيضع الممرض سوار على معصمك لتأكيد هويتك وإذا لزم الأمر، أي نوع من أنواع الحساسية قد تكون تعاني منها. في بعض العمليات الجراحية، سترتدي جوارب ضاغطة للمساعدة على منع جلطات الدم في ساقيك.

عند وصولك إلى غرفة العمليات، سيقابلك مساعد التخدير ويتحقق من كل التفاصيل الخاصة بك. سيقومون بعد ذلك بتوصيلك بالعديد من الأجهزة (الشاشات). تتضمن هذه الأجهزة جهاز (تخطيط القلب الكهربائي) (لمراقبة ضربات قلبك)، وجهاز ضغط الدم، ومشبكًا على إصبعك أو أذنك لقياس مستوى الأكسجين في الدم. قد توضع بعض الملصقات على جبينك لقياس مدى عمق نومك أثناء التخدير ومستوى الأكسجين في المخ.

سيكون لديك فئيتان طبيتان أو ثلاثة (أنابيب بلاستيكية أو "تقطير") توضع في الأوردة والشريان، في اليد أو الساعد عادةً. سوف يخدر المخدر الموضعي جلدك لذا يجب ألا يؤلمك أكثر من فحص الدم الطبيعي. خلال هذا الوقت، قد يُقدّم لك تخدير وزيادة الأكسجين للتنفس. لمزيد من المعلومات عن التخدير، يُرجى الرجوع إلى نشرتنا توضيح عن الحقن بالمهدئات المتاحة بعدة لغات مختلفة هنا:

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

ماذا سيحدث خلال العملية الجراحية؟

يتم حقن الأدوية المخدرة ببطء من خلال التقطير في ذراعك. بمجرد أن يتم تخديرك تمامًا، سيضع طبيب التخدير أنبوبًا للتنفس عبر فمك. ستقوم آلة تسمى جهاز التنفس الاصطناعي بإمداد رنتيك بالأكسجين، بالإضافة إلى غاز التخدير لإبقائك في حالة تخدير.

أيضًا، بعد أن يتم تخديرك، سيتم توصيل أنبوب مرن (قسطرة) بالمثانة لإظهار كمية البول التي تفرزها الكلى. بمجرد أن يتم تخديرك، سيدخلون أنبوبًا للموجات فوق الصوتية (مخطط صدى القلب عبر المريء) من خلال فمك باتجاه المعدة للحضور على صور لقلبك أثناء العملية الجراحية. سيتم إخرجه قبل أن تستيقظ. خطر حدوث تلف في المريء (أنبوب الطعام) من أنبوب الموجات فوق الصوتية الخاص بإصبع القدم نادر الحدوث - أقل من حالة واحدة في كل 2,000 حالة.

يتم وضع قنينة طبية أخرى أكبر في رقبته بعد تخديره (نائم بفعل التخدير). يستخدم هذا لإعطاء بعض الأدوية وسيساعدنا في معرفة مدى جودة ضخ قلبك. عادةً ما يتم ذلك بمجرد أن تنام. إذا كان طبيب التخدير يعتقد أن هناك حاجة لوضعه قبل أن يتم تخديره (باستخدام مخدر موضعي لتخدير الجلد)، فسوف يناقش هذا الأمر معك.

بالنسبة للعديد من العمليات التي تُجرى على القلب، لا تكون الجراحة ممكنة إذا كان قلبك ينبض. إذا كان هذا هو الحال بالنسبة لجراحتك، فسيقوم فريقك بتوصيلك بمضخة خاصة تسمى المجازة القلبية الرئوية (جهاز القلب والرئتين). يتولى هذا الجهاز عمل القلب ويضخ الدم في جميع مناطق جسمك. كما أنه يضيف الأكسجين إلى دمك. هذا يعني أن الفريق الطبي يمكنه إيقاف ضربات قلبك بأمان لجزء من العملية. تستغرق العديد من عمليات القلب الجراحية ما بين ثلاث إلى خمس ساعات. سيراقبك طبيب التخدير والفني الذي يعتني بجهاز القلب والرئتين عن كثب خلال هذا الوقت.

من الطبيعي أن تفقد بعض الدم أثناء جراحة القلب. سيقوم فريقك بحقن السوائل من خلال القنينة الطبية لتعويض الدم المفقود. حيثما أمكن، سيقومون بجمع دمك باستخدام جهاز خاص (حافظ الخلايا) وإعادة نقله إليك. ومع ذلك، قد تحتاج إلى نقل دم أثناء العملية الجراحية أو بعدها. يتم فحص الدم المستخدم في عمليات نقل الدم بعناية وعمليات نقل الدم الحديثة آمنة للغاية. لن يعطوك أي دم أكثر مما هو مطلوب من أجل تعافيك الآمن. قد تحتاج أيضًا إلى مكونات دم أخرى، مثل البلازما الطازجة المجمدة أو الصفائح الدموية. سيناقد طبيب التخدير هذا معك وقد يطلب منك التوقيع على استمارة موافقة منفصلة.

ماذا سيحدث بعد العملية الجراحية؟

بعد إجراء العملية الجراحية، سيتم نقلك إلى وحدة العناية المركزة (ICU) أو وحدة الاعتماد العالي (HDU). هذا لأنك ستحتاج إلى مستوى أعلى من التمريض والرعاية الطبية والمزيد من المعدات المتخصصة، التي لا يمكن توفيرها في الجناح العادي. سيراقب فريق وحدة العناية المركزة مراقبة معدل ضربات القلب وضغط الدم والتنفس ووظيفة الكلى عن كثب. ستقوم ممرضتك بتعديل السوائل والأدوية وفقًا لما تحتاجه.

سيبقى قلبك مخدرًا ومتصلًا بجهاز التنفس الاصطناعي حتى يحين الوقت المناسب لإخراجك من المخدر تمامًا.

سيقوم فريق وحدة العناية المركزة بعد ذلك بإزالة أنبوب التنفس وإعطائك الأكسجين من خلال قناع على فمك وأنفك. يحدث هذا عادة بعد أربع إلى ست ساعات من نهاية العملية الجراحية. يمكن أن يكون بعد ذلك (حتى أيام) في الحالات المعقدة أو إذا كنت تعاني من مشاكل في التنفس. سيقوم الجراح وطبيب التخدير بمناقشة هذا الموضوع معك قبل العملية في حال اعتقدوا أن تنفسك سيحتاج إلى دعم إضافي بعد الجراحة.

عندما تستيقظ، ستظل متصلًا بجميع أجهزة التقطير والشاشات. سيكون لديك أيضًا أنبوب أو أنبوبان تصرف أي سوائل من صدرك. قد تكون هناك بعض الأسلاك الدقيقة المتصلة بقلبك (أسلاك الانظام) والتي يمكن لطبيب التخدير استخدامها، إذا لزم الأمر، للتحكم في معدل ضربات القلب. عادة ما يتم الاحتفاظ بها لبضعة أيام فقط. قد لا تزال القسطرة في مئنتك لمساعدتك على التبول.

أثناء العملية وبعدها، سيعطيك طبيب التخدير أدوية قوية لتسكين الألم من خلال التقطير للحفاظ على راحتك. بمجرد إخراجها من صدرك، ستقل احتمالية احتياجك إلى مسكنات قوية للألم وستكون قادرًا على تناول أقراص عن طريق الفم.

ستفحص ممرضتك مستويات الألم لديك بانتظام. من المهم أن تتناول ما يكفي من الأدوية المسكنة للألم بحيث تتمكن من التنفس العميق والسعال جيدًا. من المهم أن تسعل المخاط للحفاظ على عمل رئتيك بكفاءة وتجنب الإصابة بالتهاب صديري. سيشرح لك أخصائي العلاج الطبيعي تمارين التنفس ويوضح لك كيفية السعال بشكل صحيح.

ستكون قادرًا على استقبال زوار أثناء وجودك في وحدة العناية المركزة أو العناية المستقلة الفائقة. ستقدم ممرضتك المشورة لك بشأن أوقات الزيارة وعدد الزوار المسموح بهم. بما أنه قد يتم الاعتناء بك في منطقة بها مرضى شديدي المرض، فقد لا يكون من المناسب السماح للأطفال الصغار بالزيارة.

ستنتقل إلى الجناح عندما لا تكون بحاجة إلى كل الرقابة والعلاج في الرعاية المركزة. سيكون هذا عادة بعد يومين أو ثلاثة أيام من العملية الجراحية.

يمكنك أن تتناقش مع جراحك المدة التي يتوقع أن يستغرقها تعافيك وموعد عودتك إلى المنزل.

قد يكون التعافي من جراحة قلبية أكثر تعقيدًا بالمقارنة مع أنواع أخرى من الجراحة. قد تحتاج إلى بعض العلاجات الإضافية، وفقًا لحالتك. على سبيل المثال:

- قد تحتاج رنتيك إلى مساعدة في التهوية لفترة أطول من المعتاد، وعادة ما يتم تخديرك خلال هذا الوقت. هذا شائع جدًا - نحو 1 من كل 10 حالات.
- إذا كنت بحاجة إلى البقاء على جهاز التنفس الاصطناعي لأكثر من بضعة أيام، فسوف تحتاج إلى تغيير أنبوب التنفس في فمك إلى "فغر الرغامى". وهو أنبوب يمر عبر مقدمة عنقك مباشرة إلى مجرى الهواء. هذا شائع - 1 من 100 حالة. يمكن إخراج أنبوب فغر الرغامى بسهولة عندما لا تكون هناك حاجة إليه.
- من الطبيعي أن يحدث بعض النزيف الداخلي بعد العملية وسيقوم الأطباء والممرضات بمراقبة ذلك بعناية. إذا كان النزيف مفرطًا، فقد يتخذ طبيب التخدير والجراح قرارًا بإعادتك إلى غرفة العمليات الجراحية لإجراء عملية جراحية أخرى لوقف النزيف. هذا جزء من سبب بقاءك مخدرًا لبضع ساعات بعد اكتمال العملية.
- يعاني ثلاثة من كل عشرة أشخاص ممن خضعوا لجراحة قلبية من بعض الاضطرابات في نظم القلب خلال فترة التعافي. غالبًا ما يضع الجراح أسلاك الإنظام المؤقتة في مكانها أثناء العملية لمساعدة قلبك على الخفان بشكل طبيعي إذا لزم الأمر. يحتاج القليل من المرضى إلى جهاز تنظيم ضربات القلب الدائم بعد الجراحة.
- تحتاج كليتيك أحيانًا إلى مساعدة إضافية لتعملان بشكل صحيح ويمكن استخدام آلة غسيل الكلى لتنظيف دمك من الفضلات أثناء تعافي كليتيك. هذا شائع جدًا لدى نحو 1 من كل 50 حالات. سيحتاج طبيب التخدير الخاص بك إلى وضع قطرة كبيرة أخرى في أحد أورديتك إذا كنت بحاجة إلى ذلك.
- قد يحتاج قلبك للمساعدة في ضخ الدم جيدًا أثناء تعافيه. هذا شائع جدًا لدى نحو 1 من كل 100 حالات. في معظم الحالات، سيعطيك طبيب التخدير أدوية للقيام بذلك، ولكن في بعض الأحيان تُستخدم مضخات صناعية حتى يتمكن القلب من العمل بمفرده مرة أخرى. سيناقش فريق الجراحة معك مخاطر هذه الإجراءات قبل العملية إذا كانوا يعتقدون أنك قد تحتاج إليها.

التعافي في الجناح والعودة إلى المنزل

- عندما يتأكد الفريق الذي يعتني بك في وحدة الرعاية المركزة أو وحدة الاعتماد العالي أنك تستعيد عافيتك، ستعود إلى جناح الجراحة. ستتوقف المدة التي ستقضيها في وحدة الرعاية المركزة أو الوحدة الاعتماد العالي أو إلى عودتك إلى المنزل؛ على نوع العملية التي خضعت لها، وأي مضاعفات وأي مشاكل صحية أخرى قد تكون لديك.
- تقدم بعض المستشفيات برامج إعادة التأهيل مثل التعافي المعزز. يمكنك العثور على مزيد من المعلومات حول هذا على موقع الخدمة الوطنية للصحة (NHS):

www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery

- لن تتمكن من القيادة بعد الجراحة، لذا ينبغي عليك الترتيب لاستقلال سيارة أجرة أو ليصطحبك شخص ما. تتطلب المستشفيات عادةً وجود شخص بالغ يأتي لاصطحابك عند خروجك، حتى إذا كنت ستعود إلى المنزل بواسطة سيارة أجرة.
- سيتم إعطاؤك معلومات عن أي تمارين يجب عليك القيام بها لمساعدتك على التعافي ومعلومات حول كيفية الاعتناء بجرحك قبل خروجك من المستشفى.

يجب عليك الاتصال بطبيبك العام أو المستشفى التي خضعت فيها للجراحة في الحالات التالية:

- تعاني من ألم شديد أو يزداد ألمك
- تشعر بألم وتورم في الموضع الذي خضعت فيه للجراحة
- عندما تلاحظ أن هناك تسرب من الجرح
- إذا كنت تشعر بأن عظم صدرك يتحرك
- تعاني من ألم في الصدر أو صعوبة في التنفس
- كان لديك أي مخاوف لم تجدها في معلومات الخروج التي تقدمها لك المستشفى.

أين يمكننا الحصول على مزيد من المعلومات؟

تصدر معظم المستشفيات منشورات المعلومات الخاصة بها حول الجراحة القلبية والعديد منها يحتوي على معلومات حول التخدير. قد تتوفر المنشورات أيضًا في قسم التخدير أو عيادة التقييم المسبق في المستشفى الخاص بك. يمكن العثور على معلومات مفصلة حول الجراحة القلبية والمضاعفات المحتملة على موقع جمعية جراحة القلب والصدر (SCTS) ومؤسسة القلب البريطانية (BHF):

■ المرضى (www.scts.org/patients)

■ علاجات أمراض القلب والدورة الدموية (www.bhf.org.uk/information-support/treatments).

إخلاء مسؤولية

إننا نبذل جهودنا في الحفاظ على حداثة معلومات هذه النشرة ودقتها، ومع هذا لا يمكننا ضمان بقائها كذلك. من المتوقع ألا تغطي تلك المعلومات العامة جميع الأسئلة لديكم أو المسائل المهمة التي يجب التعامل معها. لذا ينبغي مناقشة اختياراتكم أو أي مخاوف لديكم مع الفريق الطبي الخاص بكم، واستخدام هذه النشرة كدليل مرجعي فقط. لا تعاملوا هذه النشرة على أنها توصية. لا يمكن استخدام هذه هنا النشرة لأي أغراض دعائية أو تجارية. للاطلاع على بيان إخلاء المسؤولية بالكامل، يرجى النقر (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/arabic).

تم ضبط (Translators without Borders) «جميع الترجمات مقدمة من منتدى الترجمة التابع لمنظمة» مترجمون بلا حدود. جودة تلك الترجمات بأفضل دقة ممكنة، ولكن يبقى احتمال وجود أخطاء أو سوء تفسير لبعض المعلومات.

أخبرنا رأيك

إذا كان لديك أي ملاحظات عامة، فيرجى إرسالها عبر البريد الإلكتروني إلى: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG

1500 7092 020

www.rcoa.ac.uk

الطبعة الثالثة، سبتمبر 2023

ستتم مراجعة هذه النشرة خلال ثلاث سنوات من تاريخ نشرها.

Royal College of Anaesthetists 2023 ©

يمكن نسخ هذه النشرة بغرض إنتاج مواد معلومات المريض. ويرجى اقتباس هذا المصدر الأصلي. إذا كنت ترغب في استخدام جزء من هذه النشرة في منشور آخر، فيجب الاعتراف بالحقوق على النحو المناسب وحذف الشعارات، والعلامة التجارية، والصور، والأيقونات. للحصول على مزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بنا.