

# Вашата анестезия за сърдечна операция

Тази брошура дава информация за анестезията при сърдечна (кардиологична) операция при възрастни и за това какво може да очаквате преди, по време на и след операцията си.

Важно е да прочетете тази брошура заедно с листовката "**Вие и Вашата анестезия**", която е достъпна на различни езици тук: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages), както и всяка друга информация, предоставена от Вашата болница.

## Съдържание

Тази брошура обяснява:

- как да се подготвите за сърдечна операция
- какво се случва преди операцията
- какво се случва в деня на операцията
- какво се случва след операцията
- как да обсъдите рисковете и възможностите с вашия анестезиолог
- къде да намерите повече информация.

## Подготовка за операцията

Пациентите в по-добра физическа форма, които могат да подобрят здравето и начина си на живот, се възстановяват след операция по-бързо и с по-малко усложнения.

Много са нещата, които можете да направите, за да се подготвите за операция. Дори малките промени могат да имат голямо значение. Може би ще искате да увеличите физическата си активност и да подобрите храненето си. Ако пиете или пушите, трябва да се замислите дали да не намалите или дори да спрете.

Ако имате дългогодишен медицински проблем, консултирайте се с Вашия личен лекар дали има нещо, което може да направите, за да го подобрите доста преди операцията.

Нашите материали на тема „**По-здрави, по-добре, по-скоро**“ (Fitter Better Sooner) ще ви предоставят нужната информация, за да бъдете по-здрави и по-добре подготвени за операцията си. В нашия уебсайт ще откриете копие на брошурата, която е достъпна на различни езици тук:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

## Какви прегледи се правят преди операцията?

Повечето болници разполагат с клиника за предварителна оценка. В тази клиника ще Ви помогнат да се подготвите за сърдечната операция и ще Ви направят всички необходими изследвания на кръвта, сърцето, белите дробове и бъбреците. Може да са необходими няколко посещения.

Анестезиолог или предоперативна сестра ще поискат информация за общото ви здравословно състояние и двигателната ви активност. Ще ви зададат въпроси за лекарствата, които приемате, за възможни алергии, за проблеми със сърцето, както и за анестетиците, които евентуално са ви прилагани в миналото. Добре е да носите със себе си списък с всички лекарства, които обикновено приемате (може да получите копие на този списък от аптекаря или личния си лекар).

Ще ви зададат също въпроси за зъбите, коронките и зъбните ви протези и дали имате проблеми при отваряне на устата или движение на врата.

Медицинска сестра или анестезиолог ще ви кажат точно кога преди операцията е необходимо да спрете да приемате храна и напитки. Обикновено ще можете да ядете до шест часа и да пиете вода до два часа преди операцията, а в някои случаи – по-малко.

Анестезиолог или медицинска сестра ще ви дадат указания какви лекарства трябва да приемете в деня на операцията. Те могат да бъдат поемани с глътка вода непосредствено преди началото на операцията, ако е необходимо.

В клиниката за предварителна оценка ще имате възможност да зададете всякакви въпроси и да обсъдите всякакви притеснения, които може да имате относно операцията и анестезията.

## Риск и съвместно вземане на решения

Съвременните анестетици са много безопасни. Съществуват някои често срещани странични ефекти от анестетичните лекарства или оборудването, използвано при сърдечна хирургия, които обикновено не са тежки или дълготрайни. Рисковете при отделните хора също са различни.

Вашият анестезиолог ще обсъди с Вас рисковете, които смята за по-значими относно Вашия конкретен случай. Ще обсъдите по-рядко срещаните рискове само ако те са от значение за Вас. Ако желаете да се запознаете по-подробно с рисковете, свързани с анестезията, може да намерите повече информация на различни езици тук: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

## Съвместно вземане на решения

Съвместното вземане на решения гарантира, че хората са подкрепени да вземат правилните за тях решения. Това е процес на сътрудничество, при който лекарят подпомага пациента да вземе решение за своето лечение.

Разговорът обединява:

- експертните познания на лекаря, като възможности за лечение, доказателства, рискове и ползи
- това, което пациентът знае най-добре: неговите предпочитания, лични обстоятелства, цели, ценности и убеждения.

Научете повече на: [www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making](http://www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making)

Ето някои инструменти, които можете да използвате, за да извлечете максимална полза от разговорите с анестезиолога или персонала за предоперативна оценка:

## Програмата BRAN към Choosing Wisely UK

Използвайте това като напомняне да задавате въпроси относно лечението.

[https://bit.ly/CWUK\\_leaflet](https://bit.ly/CWUK_leaflet)

## NHS задава три въпроса

Възможно е да имате избор относно Вашето здравеопазване.

[https://bit.ly/NHS\\_A3Qs](https://bit.ly/NHS_A3Qs)

## Център за периоперативна грижа (CPOC)

CPOC изготви анимация, за да обясни съвместното вземане на решения.

[www.cpooc.org.uk/shared-decision-making](http://www.cpooc.org.uk/shared-decision-making)

## Въпроси, които бихте искали да зададете

Ако имате въпроси относно Вашата анестезия, запишете ги (може да използвате примерите по-долу и да добавите свои в полето под тях). При сърдечна операция обикновено ще се срещнете с анестезиолог в деня преди операцията. Може също така да се свържете с екипа за предоперативна оценка, който може да ви уреди разговор с анестезиолог по телефона или среща с него в клиниката.

- 1. Има ли някакви специални рискове, свързани с анестезията?**
- 2. Колко време ще отнеме възстановяването ми?**
- 3. Колко време ще остана в HDU (реанимация) или ICU (интензивно отделение)?**

#### 4. Кога ще мога да се прибера у дома?

5.

6.

#### Какво се случва по време на самата операция?

Анестезиологът, който ще се грижи за вас, ще ви посети в болницата преди операцията. В някои болници анестезиологът може да ви предложи успокоително лекарство преди анестезията, за да се отпуснете.

Преди операцията ще ви помолят да се преоблечете в операционна престилка. Медицинската сестра ще ви постави гривна, която потвърждава самоличността ви и наличието на алергии, при необходимост. За някои операции пациентите обуват компресивни чорапи, за да се предотврати образуването на тромби в краката.

Когато влезете в операционната зала, помощник-анестезиологът ще ви посрещне и ще провери всички данни за вас. След това ще ви свържат с няколко машини (монитори). Те включват ЕКГ (електрокардиограма) машина (за проследяване на сърдечния ритъм), машина за измерване на кръвното налягане и клип на пръста или ухото, за да измерва нивата на кислород в кръвта. Възможно е да поставят лепенки на челото ви, чрез които се измерва колко дълбоко сте заспали, докато сте под анестезия, както и какво е нивото на кислород в мозъка ви.

Две или три канюли (пластмасови тръбички или „абокати“) ще бъдат поставени във вените и артерията Ви, обикновено на ръката или предмишницата. Местната упойка ще обезчувстви кожата, така че няма да ви боли повече от обикновено вземане на кръв. По това време може да Ви бъде предложена седация, за да се отпуснете, както и допълнителен кислород за дишане. За повече информация относно седацията разгледайте нашата брошура „Седацията - пояснение“, която е достъпна на различни езици тук:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

#### Какво се случва по време на операцията?

Анестетиците се инжектират бавно чрез една от системите за вливане (инфузия) в ръката ви. След като сте напълно упоени, анестезиологът ще постави в устата ви дихателна тръба. Машина, наречена вентилатор, ще вкарва кислород в белите ви дробове, както и анестетик под формата на газ, за да останете под анестезия.

Освен това, след като бъдете упоени, мека тръба (катетър) ще бъде свързана с пикочния Ви мехур, за да показва какво количество урина произвеждат бъбреците ви. След като бъдете анестезирани, ще Ви поставят и ултразвукова тръба (трансезофагеална ехокардиограма – ТЕЕ) през устата надолу към стомаха, за да предоставя изображения на сърцето по време на операцията. Тя ще бъде извадена, преди да се събудите. Рискът от увреждане на хранопровода от

ултразвуковата тръба за трансезофагеална ехокардиография е рядък – под 1 на 2 000 случая.

Друга по-голяма канюла ще бъде поставена в шията Ви, след като бъдете упоени (приспани с анестетик). Тя се използва за подаването на определени лекарства и показва колко добре сърцето изпомпва кръв. Това се извършва обикновено след като вече сте заспали. Ако анестезиологът смята, че е необходимо тя да се постави, преди да сте анестезирани (като се използва местна упойка за обезчувствяване на кожата), ще обсъди това с вас.

Много сърдечни операции не е възможно да бъдат извършени, ако сърцето бие. Ако случат с вашата операция е такъв, операционният екип ще ви свърже към специална помпа, наричана кардио-пулмонален байпас (машина „сърце – бял дроб“). Тази машина върши работата на сърцето и помпа кръвта в тялото ви. Освен това вкарва кислород в кръвта. Това означава, че операционният екип може безопасно да спре биенето на сърцето Ви по време на част от операцията. Много сърдечни операции продължават между три и пет часа. През това време анестезиологът и техникът, който следи байпас машината, ще ви наблюдават внимателно.

По време на сърдечна операция е нормално да загубите известно количество кръв. Екипът ще инжектира течности през канюлите, за да замести загубената кръв. Където е възможно, лекарите ще съберат Вашата собствена кръв с помощта на специална машина (съхранител на кръвта) и ще Ви я прелеят обратно. Възможно е обаче да се наложи кръвопреливане по време на операцията или след нея. Кръвта, използвана за преливане, се проверява внимателно, и съвременното кръвопреливане е изключително безопасно. Няма да ви дадат повече кръв, отколкото е необходимо за безопасното ви възстановяване. Може да се нуждаете и от други кръвни съставки, като например прясно замразена плазма или тромбоцити. Анестезиологът ще обсъди всичко това с вас и може да ви помоли да подпишете отделен формуляр за информирано съгласие.

## Какво се случва след операцията?

След операцията ще бъдете откарани в интензивното отделение или в отделението за реанимация. Това се налага, защото ще се нуждаете от по-интензивни сестрински и медицински грижи и от по-специализирано оборудване, което не може да бъде осигурено в нормално отделение.

Екипът в интензивното отделение внимателно ще наблюдава сърдечната честота, кръвното налягане, дишането и бъбречната Ви функция. Медицинската сестра ще коригира течностите и лекарствата според нуждите ви.

Ще ви държат под упойка и ще ви свържат с вентилатор (апарат за изкуствена белодробна вентилация), докато настъпи подходящият момент за пълно извеждане от анестезията.

След това екипът в интензивното отделение ще отстрани дихателната тръба и ще ви даде кислород през маска върху устата и носа ви. Това обикновено се случва

между четири и шест часа след края на операцията. Може да се случи и по-късно (дори след дни) при сложни случаи или ако имате проблеми с дишането. Вашият хирург и анестезиолог ще обсъдят това с Вас преди операцията, ако смятат, че дишането Ви ще се нуждае от допълнителна подкрепа след операцията.

Когато се събудите, все още ще сте свързани към системи за вливане (инфузия) и монитори. Ще имате също така една или две тръби, които ще изтеглят течности от гърдите ви. Възможно е към сърцето ви да бъдат прикрепени фини кабели (ритъмни електроди), които анестезиологът може да използва, ако е необходимо, за да контролира сърдечната честота. Обикновено се оставят вътре само за няколко дни. Може също така да имате катетър в пикочния мехур, за да Ви помага да отделяте урина.

Преди и след операцията анестезиологът ще Ви даде силни болкоуспокояващи през системата за вливане (инфузия), за да се чувствате комфортно. След изваждането на гърдния Ви дренаж е по-малко вероятно да се нуждаете от силни болкоуспокояващи и вместо това ще можете да приемате таблетки перорално (през устата).

Медицинската сестра ще проверява редовно нивата на болката Ви. Важно е да приемате достатъчно болкоуспокояващи, за да успеете да вдишвате дълбоко и да кашляте добре. Важно е да изкашляте секрет, за да поддържате добре работата на белите си дробове и да предотвратите инфекция на гърдния кош. Физиотерапевт ще ви обясни как да правите упражнения за дишане и ще ви покаже как да кашляте правилно.

Може да имате посетители, докато сте в интензивното отделение или в отделението за реанимация. Медицинската сестра ще предостави информация на Вас и семейството Ви относно часовете за посещение и разрешения брой посетители. Тъй като може да сте под наблюдение в отделение с тежко болни пациенти, съществува вероятност посещението на малки деца да не е подходящо.

Ще Ви преместят в обикновено отделение, когато вече нямате нужда от наблюдение и лечение в интензивно отделение. Това се случва обикновено два или три дни след операцията.

Можете да обсъдите с хирурга колко време ще отнеме възстановяването Ви и кога е възможно да се върнете у дома.

Възстановяването от сърдечна операция може да бъде по-сложно в сравнение с други операции. В зависимост от конкретния случай може да се нуждаете от допълнително лечение. Посочени са следните примери.

- Белите Ви дробове може да се нуждаят от вентилация по-дълго време от нормалното и обикновено ще бъдете упоени през това време. Това се среща много често – около 1 на 10 случая.
- Ако се нуждаете от вентилатор повече от няколко дни, дихателната тръба в устата Ви ще трябва да бъде заменена с „трахеостомия“. Това е тръба, минаваща през предната част на шията директно към дихателните пътища. Това



се среща често – 1 на 100 случая. Тръбата за трахеостомия може лесно да бъде извадена, когато вече не е необходима.

- Нормално е след операцията да се появи вътрешно кървене, но лекарите и сестрите ще наблюдават това внимателно. Ако кървенето е прекомерно, анестезиологът и хирургът може да вземат решение да Ви върнат в операционната зала за допълнителна операция, за да спрат кървенето. Това е част от причината, поради която сте анестезирани няколко часа след приключване на операцията.
- Три на всеки десет души, подложени на сърдечна операция, ще имат някои отклонения в сърдечния ритъм по време на възстановяването си. Временни пейсмейкърни проводници често се поставят от хирурга по време на операцията, за да помогнат на сърцето да бие нормално, ако е необходимо. Малък брой пациенти се нуждаят от постоянен пейсмейкър след операция.
- Бъбреците понякога се нуждаят от допълнителна помощ, за да работят правилно, затова може да се използва машина за диализа, с която кръвта се пречиства от отпадъчни продукти, докато бъбреците Ви се възстановяват. Това се среща често – около 1 на 50 случая. Анестезиологът ще трябва да постави друга голяма система за вливане (инфузия) в една от вените Ви, ако се нуждаете от това.
- Сърцето Ви може да се нуждае от помощ, за да изпомпва кръв добре, докато се възстановява. Това се среща често – около 1 на 100 случая. В повечето случаи анестезиологът ще Ви даде лекарства за това, но понякога се използват изкуствени помпи, докато сърцето може отново да работи самостоятелно.

Специалистите от хирургическия екип ще обсъдят рисковете от тези процедури с Вас преди операцията, ако смятат, че е вероятно да се нуждаете от тях.

## Възстановяване в отделението и прибиране у дома

Когато екипът, който се грижи за Вас в интензивното или отделението за реанимация, се увери, че се възстановявате безопасно, ще се върнете в хирургичното отделение.

Продължителността на престоя Ви в интензивното отделение или отделението за реанимация и кога ще можете да се приберете у дома зависи от вида на операцията, която сте претърпели, евентуалните усложнения и други здравословни проблеми, които бихте могли да имате.

Някои болници предлагат програми за рехабилитация, като например програмата "Ускорено възстановяване". Можете да намерите повече информация за това на уебсайта на NHS:

[www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery](http://www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery)

След операцията няма да можете да шофирате, така че трябва да си осигурите такси или някой, който да ви вземе. Обикновено болниците изискват при

изписването да присъства възрастен, който да Ви придружи, дори ако пътувате с такси до дома.

Преди изписването ще получите информация относно упражненията, които трябва да правите, за да се възстановите, както и информация как да се грижите за раната си.

Трябва да се свържете с личния си лекар или с болницата, в която сте били оперирани, ако:

- имате силна болка или болката ви се усилва
- имате болка и подуване на мястото на операцията
- имате секрет от раната
- усещате, че гръдната ви кост се движи
- изпитвате болка в гърдите или затруднено дишане
- имате някакви притеснения, които не са включени в информацията за изписване, предоставена Ви от болницата.

## Къде мога да получа допълнителна информация?

Повечето болници издават свои информационни брошури за сърдечните операции и много от тях съдържат информация за анестезията.

Брошурите може да са налични и в отделението по анестезиология или в клиниката за предоперативна оценка във Вашата болница.

Подробна информация за кардиохирургията и възможните усложнения може да намерите на интернет страниците на Дружеството за кардиоторакална хирургия (SCTS) и Британската фондация за сърдечно здраве (BHF):

- пациенти ([www.scts.org/patients](http://www.scts.org/patients))
- лечение на сърдечни и сърдечносъдови заболявания: ([www.bhf.org.uk/information-support/treatments](http://www.bhf.org.uk/information-support/treatments)).



## Отказ от отговорност

Полагаме усилия, за да сме сигурни, че информацията в тази брошура е точна и актуална, но не можем да дадем такава гаранция. Не очакваме, че тази обща информация ще отговори на всички въпроси, които имате, или че ще обхване всичко, което е важно за Вас. Моля, обсъдете алтернативите си и всички притеснения, които имате, с медицинския си екип, като се ръководите от тази брошура. Тази брошура сама по себе си не трябва да се приема като съвет. Тя не може да се използва за търговски или професионални цели. За пълния текст по ограничаване на отговорността, моля натиснете тук ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian)).

Всички преводи са предоставени от колектива на Translators Without Borders (Преводачи без граници). Качеството на тези преводи се проверява, за да може преводите да бъдат възможно най-точни, но съществува риск от неточности и неправилно тълкуване на информация.

## Споделете мнението си с нас

Ако желаете да споделите общи коментари, изпратете ги по електронна поща до: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### **Royal College of Anaesthetists**

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

**[www.rcoa.ac.uk](http://www.rcoa.ac.uk)**

### Трето издание, септември 2023 г.

Тази брошура ще бъде преразгледана в рамките на три години от датата на публикуване.

#### © 2023 Royal College of Anaesthetists

Настоящата брошура може да бъде копирана с цел изготвянето на информационни материали за пациентите. Моля, цитирайте настоящото като оригинален източник. Ако желаете да използвате част от тази брошура в друга публикация, трябва да бъде отдадено дължимото признание и да бъдат премахнати емблемите, търговските марки, изображенията и иконите. За повече информация, моля, свържете се с нас.