

Anestezicul dumneavoastră pentru operația pe cord

Această broșură vă oferă informații despre anestezicul pentru intervenția chirurgicală pe cord (cardiacă) la adulți și la ce vă puteți aștepta înainte, în timpul și după operație.

Ar trebui să citiți această broșură alături de broșura **Anestezicele: ce trebuie să știți**, disponibilă în mai multe limbi aici:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages, împreună cu orice alte informații oferite de spitalul dumneavoastră.

Cuprins

Această broșură explică:

- cum să vă pregătiți pentru operația pe cord
- ce se întâmplă înainte de operație
- ce se întâmplă în ziua operației
- ce se întâmplă după operație
- cum să discutați despre riscurile și opțiunile pe care le aveți cu medicul dumneavoastră anestezist
- unde găsiți mai multe informații.

Pregătirea pentru operație

Pacienții mai în formă, care sunt capabili să-și îmbunătățească starea de sănătate și stilul de viață, se recuperează mai repede după intervenția chirurgicală și au mai puține complicații.

Sunt multe lucruri pe care le puteți face pentru a vă pregăti pentru o operație. Chiar și schimbările mici pot face diferența. Ați putea dori să vă creșteți nivelul de activitate fizică și să vă îmbunătățiți alimentația. Dacă beți sau fumați, ar trebui să vă gândiți să reduceți consumul sau chiar să renunțați de tot.

Dacă aveți o problemă medicală de mult timp, întrebați personalul de la cabinetul medicului de familie dacă puteți face ceva pentru a o ameliora, cu mult înainte de intervenția chirurgicală.

Resursele noastre **Fitter Better Sooner (Mai în formă, mai bine, mai repede)** vă vor oferi informațiile de care aveți nevoie pentru a deveni mai în formă și mai bine pregătit(ă) pentru operația dumneavoastră. Consultați site-ul nostru pentru o copie a broșurii, disponibilă în mai multe limbi aici: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Cum voi fi evaluat(ă) înainte de operație?

Majoritatea spitalelor au o clinică de evaluare preoperatorie (clinică de evaluare prealabilă). Această clinică vă va ajuta să vă pregătiți pentru operația pe cord și va asigura toate analizele necesare pentru sânge, inimă, plămâni și rinichi. Este posibil să fie necesar să participați la mai multe consultații.

Anestezistul, sau asistenta din preoperatoriu, vă va solicita informații despre starea dumneavoastră generală de sănătate și despre nivelul de activitate fizică. Vă va adresa întrebări despre medicamentele pe care le luați, despre alergiile pe care le aveți, despre problemele cardiace și despre anestezicele pe care le-ați mai luat în trecut. Este o idee bună să duceți cu dumneavoastră o listă cu toate medicamentele pe care le luați în mod normal (puteți obține o copie a acestei liste de la farmacist sau de la medicul de familie).

De asemenea, vă va întreba despre dinți, coroane sau proteze dentare și dacă aveți probleme când deschideți gura sau mișcați gâtul.

O asistentă medicală sau anestezistul vă va anunța exact când începe perioada în care să nu consumați mâncare și băuturi înainte de operație. De obicei, veți putea să mâncați până la șase ore și să beți apă până la două ore înainte de operație sau mai puțin în unele cazuri.

Anestezistul sau asistenta medicală vă va da instrucțiuni cu privire la medicamentele pe care trebuie să le luați în ziua operației. Acestea pot fi luate cu o înghițitură de apă chiar și înainte de intervenția chirurgicală, dacă este necesar.

La clinica de evaluare preoperatorie, veți avea ocazia să adresați întrebări și să discutați despre orice îngrijorări aveți legate de operație și de anestezic.

Riscuri și luarea unei decizii în comun

Anestezicele moderne sunt foarte sigure. Există unele efecte secundare frecvente asociate medicamentelor anestezice sau echipamentelor utilizate în timpul operației pe cord, care de obicei

nu sunt grave sau de lungă durată. Riscurile pot, de asemenea, varia de la o persoană la alta.

Medicul anestezist va discuta cu dumneavoastră despre riscurile pe care le consideră a fi mai semnificative în cazul dumneavoastră. Va discuta despre riscurile mai puțin frecvente doar dacă acestea sunt relevante pentru dumneavoastră. Dacă doriți să citiți mai multe detalii despre riscurile asociate anesteziei, vă rugăm să consultați site-ul nostru pentru mai multe informații, disponibile 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 de mai jos sau puteți să vă adăugați propriile întrebări în spațiul de mai jos). De obicei, pentru operația pe cord veți fi consultat(ă) de un medic anestezist în ziua de dinaintea operației. De

asemenea, puteți să contactați echipa de evaluare preoperatorie, care poate să vă programeze o discuție cu un anestezist la telefon sau într-o clinică.

- 1. Există riscuri specifice cauzate de anestezic?**
- 2. Cât de lungă va fi perioada de recuperare?**
- 3. Cât de mult timp voi sta în HDU (Unitatea cu dependență ridicată) sau ICU (Secția de terapie intensivă)?**
- 4. Când voi putea merge acasă?**
- 5.**
- 6.**

Ce se întâmplă în momentul operației propriu-zise?

Anestezistul care se va ocupa de dumneavoastră vă va vizita la spital înainte de operație. În unele spitale, anestezistul vă poate administra un medicament sedativ înainte de anestezie pentru a vă ajuta să vă relaxați.

Înainte de operație, vi se va cere să vă schimbați într-o cămașă de spital. Asistenta medicală vă va pune o brățară de identificare pentru a vă confirma identitatea și, dacă este necesar, eventualele alergii. Pentru unele operații, se poartă ciorapi de compresie care să prevină formarea cheagurilor de sânge la nivelul picioarelor.

Când ajungeți în blocul operator, medicul-asistent anestezist vă va întâmpina și vă va verifica toate datele. Apoi, acesta vă va conecta la mai multe aparate (monitoare). Printre acestea se numără un EKG (electrocardiogramă), pentru a vă monitoriza bătăile inimii, un tensiometru și o clemă pe deget sau pe ureche pentru a vă măsura nivelul de oxigen din sânge. Este posibil să vi se pună niște plasturi cu senzori pe frunte pentru a se urmări cât de adânc vă e somnul în timpul anesteziei și pentru a vi se măsura nivelul de oxigen din creier.

Vi se vor introduce două sau trei canule (tuburi de plastic sau „perfuzii”) în vene și într-o arteră, de obicei în mână sau antebraț. Anestezicul local vă va amorți pielea, astfel încât nu ar trebui să vă doară mai mult decât o analiză de sânge obișnuită. În timpul acestui proces, vi se poate administra un sedativ, pentru a vă relaxa, și oxigen suplimentar, pentru a respira. Pentru mai multe informații despre sedare, vă rugăm să consultați broșura „Sedarea explicată”, care este disponibilă în diferite limbi aici:

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

Ce se întâmplă în timpul operației?

Medicamentele anestezice sunt injectate încet prin una dintre perfuziile din brațul dumneavoastră. După ce sunteți complet anesteziat(ă), anestezistul vă va pune un tub de respirație în gură. Apoi, un aparat numit ventilator vă va pompa oxigen în plămâni, precum și gaz anestezic pentru a vă menține anesteziat(ă).

De asemenea, după ce ați fost anesteziat(ă), un tub moale (cateter) vă va fi conectat la vezica urinară pentru a se vedea cât de multă urină vă produc rinichii. Odată

anesteziat(ă), vi se va introduce un tub cu ultrasunete (pentru o ecocardiogramă transesofagiană sau TOE/TEE) prin gură până la stomac pentru a se obține imagini ale inimii în timpul operației. Acesta va fi scos înainte de a vă trezi. Riscul de vătămare a esofagului (tub alimentar) din cauza tubului cu ultrasunete pentru ecocardiograma transesofagiană este rar - mai puțin de 1 din 2.000 de cazuri.

O altă canulă mai mare va fi pusă în poziție în interiorul gâtului, după ce ați fost anesteziat(ă), adică adormit(ă) cu ajutorul anestezicului. Aceasta este folosită pentru a vă administra anumite medicamente și va ajuta să se stabilească cât de bine vă pompează inima. Acest lucru se face de obicei după ce ați adormit. Dacă anestezistul consideră că este necesar să o pună înainte de a fi anesteziat(ă), folosind anestezic local pentru a vă amorți pielea, va discuta cu dumneavoastră despre acest lucru.

În cazul multor operații pe cord, intervenția chirurgicală nu este posibilă dacă inima bate. Dacă acesta este și cazul dumneavoastră, echipa vă va conecta la o pompă specială numită aparat de bypass cardio-pulmonar (aparat inimă-plămâni). Acest aparat preia activitatea inimii și pompează sângele în tot corpul. În plus, adaugă oxigen în sânge. Acest lucru înseamnă că echipa vă poate opri în siguranță bătăile inimii pe durata unei părți din operație. Multe operații pe cord durează între trei și cinci ore. Anestezistul și tehnicianul care se ocupă de aparatul de bypass vă vor urmări îndeaproape în această perioadă.

Este normal să pierdeți o parte din sânge în timpul unei intervenții chirurgicale pe cord. Echipa medicală vă va injecta lichide prin canule pentru a înlocui sângele pierdut. Acolo unde este posibil, vă va recolta propriul sânge cu ajutorul unui aparat special (cell saver) și vi-l va transfuza înapoi. Cu toate acestea, este posibil să aveți nevoie de o transfuzie de sânge în timpul sau după operație. Sângele folosit pentru transfuzii este verificat cu atenție, iar transfuziile de sânge moderne sunt extrem de sigure. Nu vi se va administra mai mult sânge decât este necesar pentru a vă recupera în siguranță. Este posibil să aveți nevoie și de alte componente sanguine, cum ar fi plasmă proaspătă congelată sau trombocite. Medicul anestezist va discuta toate aceste aspecte cu dumneavoastră și vă poate cere să semnați un formular de consimțământ separat.

Ce se întâmplă după operație?

După operație, veți fi dus(ă) la secția de terapie intensivă (ICU) sau la unitatea cu dependență ridicată (HDU). Se procedează astfel pentru că veți avea nevoie de un nivel mai ridicat de îngrijire și asistență medicală, precum și de un echipament mai specializat care nu poate fi oferit într-un salon obișnuit.

Echipa de terapie intensivă vă va monitoriza cu atenție ritmul cardiac, tensiunea arterială, respirația și funcția renală. Asistenta medicală va ajusta lichidele și medicamentele în funcție de ceea ce aveți nevoie.

Vă va menține sedat(ă) și conectat(ă) la ventilator până când va fi momentul potrivit pentru a vă trezi complet din anestezie.

Echipa de terapie intensivă vă va îndepărta apoi tubul de respirație și vă va administra oxigen printr-o mască, pe gură și pe nas. Acest lucru se întâmplă, de obicei, la patru până la șase ore după încheierea operației. Tubul poate fi îndepărtat chiar și mai târziu

de atât (chiar și după câteva zile) în cazuri complexe sau dacă aveți probleme respiratorii. Chirurgul împreună cu medicul anestezist vor discuta acest aspect cu dumneavoastră înainte de operație, în cazul în care aceștia consideră că respirația dumneavoastră va avea nevoie de sprijin suplimentar după intervenția chirurgicală.

Când vă veți trezi, veți fi în continuare conectat(ă) la toate perfuziile și monitoarele. Veți avea, de asemenea, unul sau două tuburi care să vă dreneze lichidele din piept. Este posibil să vă fie atașate la inimă niște fire subțiri (electrozi de stimulare cardiacă) pe care anestezistul îi poate folosi, dacă este necesar, pentru a vă controla ritmul cardiac. De obicei, acestea sunt ținute înăuntru doar câteva zile. De asemenea, este posibil să aveți încă un cateter în vezica urinară care să vă ajute să eliminați urina.

În timpul operației și după operație, anestezistul vă va administra medicamente analgezice puternice prin perfuzie pentru a vă menține o stare de confort. După ce vă va scoate drenajul toracic, este puțin probabil să aveți nevoie de analgezice puternice și veți putea lua în schimb tablete pe cale orală (pe gură).

Asistenta medicală vă va verifica în mod periodic nivelul durerii. Este important să luați o cantitate suficientă de analgezic, astfel încât să reușiți să inspirați adânc și să tușiți bine. Este important să expectorați prin tuse mucusul, pentru ca plămânii să funcționeze bine și pentru a preveni apariția unei infecții toracice. Un fizioterapeut vă va vorbi despre exercițiile de respirație și vă va arăta cum să tușiți corect.

S-ar putea să puteți primi vizitatori în timp ce vă aflați la ICU sau HDU. Asistenta medicală poate să vă dea informații, dumneavoastră și membrilor familiei, în legătură cu orele de vizită și numărul de vizitatori permis. Având în vedere că este posibil să fiți îngrijit(ă) într-o zonă în care sunt pacienți foarte bolnavi, este posibil ca vizita copiilor mici să nu fie potrivită.

Veți fi transferat(ă) în salon atunci când nu veți mai avea nevoie de monitorizare și tratament la terapie intensivă. Acest lucru se va întâmpla, de obicei, la două sau trei zile după operație.

Puteți să vă întrebați chirurgul cât timp estimează că va dura recuperarea și când vă veți putea întoarce acasă.

Recuperarea după o intervenție chirurgicală pe cord poate fi mai complexă în comparație cu alte tipuri de intervenții chirurgicale. În funcție de cazul dumneavoastră specific, este posibil să aveți nevoie de tratamente suplimentare. Iată câteva exemple.

- Este posibil ca plămânii dumneavoastră să aibă nevoie de ajutor pentru ventilație mai mult timp decât în mod normal și, de obicei, veți fi sedat(ă) în această perioadă. Acest lucru este foarte frecvent – aproximativ 1 din 10 cazuri.
- Dacă trebuie să fiți conectat(ă) la un ventilator pentru mai mult de câteva zile, tubul de respirație din gură va trebui să fie înlocuit cu o „traheostomie“. Acesta este un tub care trece prin partea din față a gâtului direct către căile respiratorii. Acest lucru este frecvent – 1 din 100 de cazuri. Un tub de traheostomie poate fi scos cu ușurință atunci când nu mai este necesar.
- Este normal ca după operație să apară unele sângerări interne, iar medicii și asistentele vor monitoriza cu atenție acest lucru. Dacă sângerarea este excesivă,

anestezistul și chirurgul pot lua decizia de a vă duce din nou în sala de operații pentru o nouă operație, de oprire a sângerării. Acesta este unul dintre motivele pentru care sunteți ținut(ă) sub anestezie timp de câteva ore după terminarea operației.

- Trei din zece persoane care sunt supuse unei intervenții chirurgicale cardiace vor avea o anumită anomalie a ritmului cardiac în timpul recuperării. Niște electrozi de stimulare cardiacă temporară sunt adesea puși în poziție de chirurg în timpul operației, pentru a vă ajuta inima să bată normal, dacă este necesar. Puțini pacienți au nevoie de un stimulator cardiac permanent după intervenția chirurgicală.
- Rinichii au uneori nevoie de ajutor suplimentar pentru a funcționa corect și se poate folosi un aparat de dializă pentru a vă curăța sângele de reziduuri în timp ce rinichii vi se recuperează. Acest lucru este frecvent – aproximativ 1 din 50 cazuri. Anestezistul va trebui să vă pună încă o perfuzie mare într-una din vene dacă aveți nevoie de acest lucru.
- Este posibil ca inima să aibă nevoie de ajutor pentru a vă pompa bine sângele în timp ce se recuperează. Acest lucru este frecvent – aproximativ 1 din 100 cazuri. În cele mai multe cazuri, anestezistul vă va administra medicamente pentru a face acest lucru, dar, ocazional, se folosesc pompe artificiale până când inima poate funcționa din nou de una singură.

Echipa chirurgicală va discuta cu dumneavoastră despre riscurile acestor proceduri înainte de operație, în cazul în care consideră că este posibil să aveți nevoie de ele.

Recuperarea în salon și întoarcerea acasă

Când echipa care vă îngrijește la terapie intensivă sau în unitatea cu dependență ridicată consideră că vă recuperați în siguranță, vă veți întoarce în salonul din secția de chirurgie.

Perioada de timp pe care o veți petrece la terapie intensivă sau în unitatea cu dependență ridicată, și când veți putea merge acasă, va depinde de tipul de operație pe care ați suferit-o, de eventualele complicații și de orice alte probleme de sănătate pe care le puteți avea.

Unele spitale oferă programe de recuperare precum Recuperare Îmbunătățită. Puteți descoperi mai multe informații despre acest lucru pe site-ul Serviciului Național de Sănătate (NHS): www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery

Nu veți putea conduce după intervenția chirurgicală, prin urmare, este necesar să vă chemați un taxi sau să stabiliți cu cineva să vă ducă acasă cu mașina. În mod normal, spitalele vă solicită să fiți preluat(ă) de o persoană adultă la externare, chiar dacă luați un taxi spre casă.

Înainte de externare, veți primi informații despre orice exerciții trebuie să faceți pentru a vă ajuta la recuperare, alături de informații despre cum să aveți grijă de rană.

Trebuie să vă contactați medicul de familie sau spitalul unde ați suferit intervenția chirurgicală dacă:

- aveți dureri severe sau durerea crește

- Începeți să aveți dureri și apar umflături în zona unde ați suferit intervenția chirurgicală
- Încep să apară secreții din rană
- simțiți de parcă sternul s-ar mișca
- aveți dureri în piept sau dificultăți de respirație
- aveți nelămuriri care nu sunt cuprinse în informațiile privind externarea care v-au fost furnizate de către spital.

De unde pot obține informații suplimentare?

Cele mai multe spitale își produc propriile broșuri informative despre operația pe cord și multe dintre acestea conțin informații despre anestezie.

Aceste broșuri pot fi disponibile și în secția de anestezie sau de evaluare preoperatorie din spitalul dumneavoastră.

Informații detaliate despre chirurgia cardiacă și posibilele complicații pot fi găsite pe site-urile Societății de Chirurgie Cardioracică (SCTS) și Fundației Britanice a Inimii (BHF):

- pacienți (www.scts.org/patients)
- tratamente pentru afecțiuni cardiace și circulatorii: (www.bhf.org.uk/information-support/treatments).

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 treia, septembrie 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.