

# Ваш анестетик для операції на серці

Ця брошура надає вам інформацію про анестетичні засоби під час хірургічного втручання на серці (кардіохірургічні операції) для дорослих осіб і чого ви можете очікувати до, під час та після вашої операції.

Ви повинні прочитати цю брошуру разом з брошурою **«Ви і ваш анестезувальний препарат»**, яка доступна різними мовами тут: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages), а також будь-яку іншу інформацію, надану вашою лікарнею.

## Зміст

У цій брошурі пояснюється:

- як підготуватися до операції на серці
- що відбувається перед хірургічною операцією
- що відбуватиметься в день операції
- що відбувається після хірургічної операції
- як обговорювати ризики та варіанти з вашим анестезіологом
- де знайти додаткову інформацію.

## Підготовка до операції

Пацієнти, які мають кращу фізичну форму, можуть покращити своє здоров'я і стиль життя, вони одужують після операції швидше і у них менше ускладнень.

Ви можете багато чого зробити, щоб підготувати себе до хірургічної операції. Навіть невеликі зміни можуть мати велике значення. Можливо, ви захочете підвищити свій рівень фізичної активності та покращити своє харчування. Якщо ви курите або

вживаєте алкоголь, ви можете задуматися над зменшенням або навіть припиненням цих звичок.

Якщо у вас є давня проблема зі здоров'ям, з'ясуйте у свого сімейного лікаря, чи можна щось зробити для її вирішення задовго до операції.

Наші ресурси **«Здоровіше Краще Швидше»** нададуть вам інформацію, яка вам знадобиться для покращення свого фізичного стану та кращої підготовки до операції. Перейдіть на наш вебсайт для отримання копії брошури, яка доступна різними мовами тут: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

## Як мене обстежать перед операцією?

У більшості лікарень є клініка передопераційного обстеження (клініка попереднього обстеження). У цій клініці вам допоможуть підготуватися до операції на серці і проведуть всі необхідні аналізи крові, серця, легенів і нирок. Можливо, вам доведеться прийти більше ніж на один прийом.

Анестезіолог або передопераційна медсестра захочуть дізнатися про ваш загальний стан здоров'я та наскільки у вас активний спосіб життя. Вони запитують вас які ліки ви приймаєте, про алергії, проблеми з серцем та з анестезією, які ви, можливо, мали у минулому. Бажано взяти з собою список усіх ліків, які ви зазвичай приймаєте (ви можете отримати копію цього списку у свого фармацевта або сімейного лікаря).

Вони також запитують про ваші зуби, коронки або протези, а також про те, чи є у вас проблеми з відкриванням рота або рухом шиї.

Медсестра або анестезіолог повідомлять вам про те, коли вам необхідно припинити їсти та пити перед вашою операцією. Зазвичай, ви можете їсти за шість годин та пити за дві години до операції, або, в деяких випадках, навіть менше.

Лікар-анестезіолог або медсестра нададуть вам інструкції щодо ліків, які вам необхідно прийняти в день операції. Їх можна прийняти з ковтком води аж до часу операції, якщо це необхідно.

У клініці для передопераційного обстеження у вас буде можливість задати будь-які питання і обговорити будь-які побоювання, які у вас можуть виникнути щодо операції і анестезії.

## Ризик та спільне прийняття рішень

Новітні анестетики є дуже безпечними. Існує кілька поширених побічних ефектів від анестезувальних препаратів або обладнання, що використовується під час операції на серці, які зазвичай не є серйозними або довготривалими. Ризики також різняться для різних людей.

Ваш анестезіолог обговорить з вами ризики, які вони вважають найбільш суттєвими для вас. Вони обговорять менш поширені ризики тільки в тому випадку, якщо вони мають до вас відношення. Якщо ви хочете отримати більше деталей стосовно ризиків, пов'язаних з анестезією, перейдіть на наш вебсайт для отримання інформації, яка доступна різними мовами тут:

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

## Спільне прийняття рішень

Спільне прийняття рішень забезпечує підтримку осіб під час прийняття рішень, які є правильними для їхньої ситуації. Це процес співпраці, через який лікар підтримує пацієнта, щоб досягнути рішення щодо його лікування.

Розмова об'єднує:

- експертизу лікаря, наприклад, варіанти лікування, докази ефективності, ризики та переваги
- що пацієнт знає найкраще: свої уподобання, особисті обставини, цілі, цінності та переконання.

Дізнайтеся більше інформації за посиланням:

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

Ось деякі інструменти, які ви можете використовувати, щоб отримати максимум від розмов з вашим анестезіологом або персоналом первинного огляду:

## Choosing Wisely UK BRAN (Структура розумного вибору)

Використовуйте це як нагадування про те, що слід ставити питання щодо лікування.

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

## Національна служба охорони здоров'я: поставте нам три запитання

Можливо, вам доведеться зробити вибір щодо свого здоров'я.

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

## Центр періопераційного догляду (СРОС)

СРОС підготував анімацію, щоб пояснити спільне прийняття рішень.

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

## Запитання, які ви, можливо, захочете поставити

Якщо у вас є запитання про вашу анестезію, запишіть їх (ви можете скористатися наведеними нижче прикладами і додати свої власні у вільному місці під ними). Для операції на серці ви зазвичай відвідуєте анестезіолога до дня операції. Ви також можете зв'язатися з групою передопераційного обстеження, яка може організувати для вас телефонну розмову з анестезіологом або зустріч з ним у клініці.

1. Чи є у мене якісь особливі ризики, пов'язані з анестезією?
2. Скільки часу займе моє одужання?
3. Як довго я залишатимусь у ПІТ (Палата інтенсивної терапії) або ВІТ (відділенні інтенсивної терапії)?
4. Коли я зможу повернутися додому?
- 5.
- 6.

## Що буде відбуватися під час самої хірургічної операції?

Лікар-анестезіолог, який наглядатиме за вами, навідає вас у лікарні перед операцією. У деяких лікарнях, ваш анестезіолог може запропонувати вам седативний препарат перед анестетиком, щоб допомогти вам розслабитися.

Перед операцією вас попросять переодягнутися в операційний халат. Ваша медсестра надягне на вас лікарняний браслет на зап'ястя, щоб підтвердити вашу особу і, за необхідності, наявність алергії. Для деяких операцій, ви надягнете компресійні панчохи, щоб запобігти кров'яним згусткам в ногах.

Коли ви прибудете до операційної, помічник анестезіолога зустрине вас та перевірить усі ваші деталі. Тоді вас підключать до кількох апаратів (моніторів). До них входять апарати ЕКГ (електрокардіограми) (щоб вимірювати ваше серцебиття), монітор артеріального тиску, та пульсоксиметр на палець, щоб вимірювати рівень кисню в крові. Ви можете отримати деякі наклейки на чоло, щоб вимірювати наскільки глибоко ви заснули під час анестезії та рівень кисню у вашому мозку.

Ви також матимете дві або три канюлі (пластикові трубки або «крапельниці») у ваші вени та артерію, зазвичай у кисть або передпліччя. Місцева анестезія знечулить вашу шкіру, тому біль буде не більшим, ніж при звичайному аналізі крові. Під час цього вам можуть запропонувати седативні препарати для розслаблення та додатковий кисень для дихання. З додатковою інформацією про седацію ви можете ознайомитись в нашій брошурі "Пояснення щодо седації", яка доступна різними мовами за посиланням: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

## Що відбувається під час хірургічної операції?

Анестезувальний препарат повільно вводиться в вашу руку через одну з крапельниць. Коли вас повністю анестезували, анестезіолог помістить дихальну трубку через ваш рот. Апарат ШВЛ тоді вдуватиме кисень у ваші легені і також анестезувальний газ, щоб підтримувати анестезію.

Також після того, як вас анестезували, до вашого сечового міхура буде під'єднана м'яка трубка (катетер), яка покаже, скільки сечі виробляють нирки. Після анестезії вам також введуть ультразвукову трубку (для трансезофагеальної ехокардіографії)

або ТОЕ) через рот вниз до шлунку, щоб отримати зображення вашого серця під час операції. Все це виймуть до того, як ви прокинетесь. Ризик пошкодження стравоходу (травної трубки) ультразвуковою трубкою УЗД для ТОЕ є рідкісним – менше ніж 1 з 2 000 випадків.

Інша канюля більшого розміру вводиться в шию після анестезії (ви заснули через анестетик). Це використовується для введення певних ліків і допоможе визначити, наскільки добре працює ваше серце. Зазвичай вона введена після того, як ви заснете. Якщо ваш анестезіолог вважає, що є необхідність ввести її перед анестезією (використанням місцевої анестезії для знечуження шкіри), він обговорить це з вами.

Багато операцій на серці неможливі, якщо серце б'ється. Якщо це стосується вашої операції, ваша команда підключить вас до особливого насосу, який називається апарат штучного кровообігу (комплекс серце-легені). Цей апарат бере на себе роботу серця і перекачує кров по всьому тілу. Він також додає кисню до вашої крові. Це означає, що команда може безпечно зупинити серцебиття на частину операції. Багато операцій на серці тривають від трьох до п'яти годин. Ваш анестезіолог та лаборант, який слідкує за апаратом штучного кровообігу, будуть уважно за вами стежити протягом цього часу.

Деяка втрата крові під час операції на серці є нормальною. Ваша команда буде вводити рідини через канюлі, щоб замінити втрачену кров. Там, де це можливо, вони зберуть вашу кров за допомогою спеціального апарату (cell saver) і переллють її вам назад. Однак вам, можливо, знадобиться переливання крові під час або після вашої операції. Кров, яка використовується для переливання крові, обережно перевірена, і сучасні переливання крові дуже безпечні. Вам не переллють більше крові, ніж необхідно для вашого успішного одужання. Вам можуть також знадобитися інші елементи крові, такі як свіжозаморожена плазма або тромбоцити. Ваш лікар-анестезіолог обговорить з вами всі ці варіанти та може попросити вас підписати додаткову форму згоди.

## Що відбувається після хірургічного втручання?

Після операції вас переведуть у відділення інтенсивної терапії (ВІТ) або у палату інтенсивної терапії (ПІТ). Це тому, що вам знадобиться вищий рівень медичного догляду та більш спеціалізоване обладнання, яке не може бути налагоджено у звичайній палаті.

Персонал відділення інтенсивної терапії уважно стежитиме за частотою пульсу, артеріальним тиском, диханням і роботою нирок. Ваша медсестра регулюватиме рідини та ліки відповідно до ваших потреб.

Вони триматимуть вас у стані седатії та підключеними до апарата штучної вентиляції легенів, доки не настане відповідний час, щоб повністю вивести вас із наркозу.

Команда ВРІТ потім видалить вашу дихальну трубку та надасть вам кисень через маску над вашими носом та ротом. Це зазвичай відбувається від чотирьох до

шести годин після закінчення вашої операції. У складних випадках або якщо у вас є проблеми з диханням, це може бути пізніше (навіть на кілька днів). Ваш хірург і анестезіолог обговорять це з вами перед операцією, якщо вважатимуть, що ваше дихання потребуватиме додаткової підтримки після операції.

Коли ви прокинетесь, ви все ще будете підключені до всіх крапельниць та моніторів. Ви також матимете одну чи дві трубки, які зливають будь-яку рідину з ваших легенів. До вашого серця можуть бути приєднані тонкі дроти (дроти для стимуляції), які ваш анестезіолог може використовувати, якщо необхідно контролювати вашу частоту серцевих скорочень. Вони використовуються лише декілька днів. Ви також все ще можете мати катетер у вашому сечовому міхурі, який допомагає виводити сечу.

Під час і після операції анестезіолог вводитиме вам сильні знеболювальні препарати через крапельницю, щоб ви почувалися комфортно. Як тільки будуть видалені дренажні трубки з грудної клітки, ви з меншою ймовірністю будете потребувати сильних знеболювальних препаратів і зможете приймати таблетки перорально (через рот).

Ваша медсестра регулярно буде перевіряти ваш рівень болю. Важливо приймати достатню кількість знеболювального, щоб ви могли глибоко вдихати і добре відкашлюватися. Важливо відкашлювати слиз, щоб підтримувати хорошу роботу легенів і запобігти зараженню грудної клітки інфекцією. Фізіотерапевт пояснить вам про вправи на дихання та покаже вам, як правильно кашляти.

Ви, можливо, зможете мати відвідувачів у ВРІТ або ПІТ. Ваша медсестра поінформує вас та вашу родину про години відвідування та щодо дозволеної кількості відвідувачів. Оскільки за вами можуть доглядати у відділенні, де перебувають дуже хворі пацієнти, відвідування маленькими дітьми може бути небажаним.

Вас переведуть в палату тоді, коли вам більше не знадобиться моніторинг та лікування у відділенні інтенсивної терапії. Це зазвичай відбувається через два або три дні після вашої операції.

Ви можете обговорити зі своїм хірургом, скільки часу, на його думку, займе ваше одужання та коли ви зможете повернутися додому.

Одужання після кардіохірургії може бути складнішим порівняно з іншими видами хірургії. Залежно від конкретного випадку, вам можуть знадобитися деякі додаткові процедури. Нижче наведені приклади.

- Вашим легеням довше, ніж зазвичай, може знадобитися допомога з вентиляцією, і протягом цього часу вам, як правило, даватимуть заспокійливі препарати. Це дуже поширене явище – приблизно в 1 з 10 випадків.
- Якщо вам потрібно перебувати на апараті штучної вентиляції легенів довше ніж декілька днів, дихальну трубку в роті потрібно буде замінити на «трахеостомію». Це трубка, що проходить через передню частину шиї безпосередньо до дихальних шляхів. Це поширене явище – 1 із 100 випадків. Трахеостомічну трубку можна легко вийняти, коли вона більше не потрібна.

- Це нормально, що після операції виникає трохи внутрішньої кровотечі, ваші лікарі та медсестри будуть уважно за цим стежити. Якщо кровотеча надмірна, анестезіолог і хірург можуть прийняти рішення повернути вас до операційної для подальшого хірургічного втручання, щоб зупинити кровотечу. Це одна з причин, чому вас тримають під наркозом протягом декількох годин після завершення операції.
- Три з кожних десяти людей, які перенесли кардіохірургічну операцію, матимуть певну аномалію серцевого ритму під час одужання. Під час операції хірург часто встановлює тимчасові кардіостимулятори, щоб допомогти вашому серцю нормально битися, якщо це необхідно. Невеликій кількості пацієнтів після операції потрібен постійний кардіостимулятор.
- Іноді вашим ниркам потрібна додаткова допомога, щоб працювати належним чином, і апарат для діалізу може використовуватися для очищення крові від продуктів обміну речовин, поки нирки відновлюються. Це поширене явище – приблизно 1 із 50 випадків. Якщо буде потрібно, анестезіолог поставить ще одну велику крапельницю в одну з ваших вен.
- Серцю може знадобитися допомога, щоб добре перекачувати кров, поки воно відновлюється. Це поширене явище – приблизно 1 із 100 випадків. У більшості випадків ваш анестезіолог дасть вам ліки для цього, але іноді використовуються штучні насоси, доки серце не почне працювати самостійно.

Ваша хірургічна команда обговорить з вами ризики цих процедур перед операцією, якщо вони вважають, що вони вам, ймовірно, знадобляться.

## Одужання в палаті та повернення додому

Коли команда, яка доглядає за вами у ВІТ або ПІТ, переконається, що ви благополучно одужуєте, вас повернуть до хірургічної палати.

Тривалість перебування у ВІТ та ПІТ, а також час, коли ви зможете повернутися додому, залежатиме від типу операції, ускладнень та інших проблем зі здоров'ям, які у вас можуть виникнути.

Деякі лікарні пропонують реабілітаційні програми, такі як «Прискорене одужання». Ви можете дізнатися більше про це на вебсайті Національної служби охорони здоров'я (NHS): [www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery](http://www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery)

Ви не зможете керувати автомобілем після операції, тому вам слід викликати таксі або попросити когось вас підвезти. Зазвичай лікарні вимагають, щоб хтось із дорослих приїхав забрати вас після виписки, навіть якщо ви їдете додому на таксі.

Перед випискою вам нададуть інформацію про вправи, які ви повинні робити для одужання, та як доглядати за раною.

Вам слід звернутися до свого лікаря-терапевта або до лікарні, де вам робили операцію, якщо:

- у вас сильний біль або біль посилюється;

- у вас виникає біль і набряк у місці операції;
- з'являються виділення з рани;
- відчуття, що грудна кістка ніби рухається;
- ви відчуваєте біль у грудях або утруднене дихання;
- у вас є проблеми, що не були описані в інформаційній брошурі про виписку, яку вам надала лікарня.

## Де я можу знайти додаткову інформацію?

Більшість лікарень випускають власні інформаційні брошури про операції на серці, і багато з них містять інформацію про анестезію.

Брошури також можна отримати у відділенні анестезіології або клініці попереднього обстеження у вашій лікарні.

Детальну інформацію про кардіохірургію та можливі ускладнення можна знайти на вебсайтах Товариства кардіоторакальної хірургії (SCTS) і Британського фонду серця (BHF):

- пацієнти ([www.scts.org/patients](http://www.scts.org/patients))
- лікування захворювань серця та кровообігу: ([www.bhf.org.uk/information-support/treatments](http://www.bhf.org.uk/information-support/treatments)).



## Відмова від відповідальності

Ми доклали максимум зусиль, щоб інформація в цій брошурі була вичерпною та актуальною, але ми не можемо цього гарантувати. Ми не очікуємо, що ця загальна інформація охопить усі питання, які можуть виникнути у вас, або все, що може бути важливим для вас. Ви повинні обговорити свій вибір і будь-які ваші занепокоєння з вашою медичною бригадою, використовуючи цю брошуру як посібник. Саму по собі цю брошуру не слід розглядати як пораду. Цю брошуру не можна використовувати для будь-яких комерційних чи бізнес-цілей. Щоб отримати повну інформацію про відмову від відповідальності, натисніть тут:

[www.rcoa.ac.uk/patient-information-translations-ukrainian](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information-translations-ukrainian).

Усі переклади надає спільнота перекладачів Translators without Borders. Якість цих перекладів перевіряється, щоб зробити переклади максимально точними, але існує ризик неточностей і неправильного тлумачення деякої інформації.

## Скажіть нам, що ви думаєте

Якщо у вас є загальні зауваження, надішліть їх електронною поштою на адресу:

[patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### **Королівський Коледж Анестезіологів**

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

020 7092 1500

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

### **Третє видання, вересень 2023 року**

Ця брошура буде переглянута протягом трьох років з дати публікації.

#### **© 2023 Королівський Коледж Анестезіологів**

Ця брошура може бути скопійована з метою створення інформаційних матеріалів для пацієнтів. Будь ласка, цитуйте першоджерело. Якщо ви бажаєте використати частину цієї брошури в іншій публікації, необхідно зробити відповідне посилання та видалити логотипи, брендинг, зображення і піктограми. Для отримання додаткової інформації, будь ласка, зв'яжіться з нами.