



Anestezicul dumneavoastră pentru o intervenție chirurgicală majoră

Cu îngrijire planificată în unitatea
cu dependență ridicată sau de terapie
intensivă

Această broșură vă explică la ce să vă așteptați după ce vi s-a administrat un anestezic pentru o intervenție chirurgicală (operație) majoră, în urma căreia va trebui să vă recuperați în unitatea cu dependență ridicată sau în secția de terapie intensivă. Broșura a fost scrisă de către anesteziști, în colaborare cu pacienți și reprezentanți ai acestora din urmă.

Această broșură nu explică diferitele tipuri de anestezice. Pentru acest lucru vă rugăm să consultați broșura **Anestezicele: ce trebuie să știți**, disponibilă în limba dumneavoastră pe site-ul nostru web : www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations

Cuprins

Această broșură explică:

- ce înseamnă recuperarea după intervenția chirurgicală în secția de terapie intensivă sau în unitatea cu dependență ridicată
- ce se întâmplă înainte de operație
- cum să vă pregătiți pentru 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.

Intervențiile chirurgicale majore și terapia intensivă

Secțiile de terapie intensivă și de dependență ridicată sunt saloane speciale în care sunt îngrijiți pacienții grav bolnavi. După intervenții chirurgicale majore, unii pacienți vor fi duși în secția de terapie intensivă sau în unitatea cu dependență ridicată, acolo unde vor fi monitorizați îndeaproape de asistente medicale instruite pentru acest domeniu și de medici specializați. În aceste secții există echipamente și se pot administra tratamente care nu sunt disponibile în mod normal în saloanele obișnuite. Chirurgul sau anestezistul vă va spune dacă este necesar să vă recuperați într-o astfel de secție după intervenția chirurgicală.

Evaluarea clinică prealabilă pentru intervențiile chirurgicale majore

De obicei, vi se cere să veniți la o evaluare clinică preoperatorie cu câteva săptămâni înainte de operație. Este recomandat să veniți însoțit(ă) de un membru al familiei sau un prieten care să vă sprijine.

Vă rugăm să aduceți cu dumneavoastră:

- o listă cu medicamentele pe care le luați, sau medicamentele în ambalajele lor originale
- orice informații pe care le aveți despre analizele și tratamentele efectuate în alte spitale
- informații despre orice alergii sau probleme legate de anestezice pe care le-ați avut dumneavoastră sau familia dumneavoastră
- orice măsurători recente ale tensiunii arteriale.

O asistentă medicală vă va adresa întrebări detaliate despre starea de sănătate și cât de activ(ă) sunteți.

- Vi se vor efectua, sau vor fi solicitate, analize de sânge, un ECG (electrocardiogramă, înregistrare a activității cardiace) și, uneori, alte teste. Este posibil să vi se solicite și efectuarea unui CPET (testare prin exerciții cardiopulmonare) pe o bicicletă de interior, pentru a vedea cât de bine vă funcționează inima și plămânii în repaus și în timpul efortului fizic. CPET-ul poate fi folosit pentru a ajuta la prezicerea modului în care corpul dumneavoastră va face față operației și recuperării. Îi va ajuta pe medici să decidă cu privire la riscul intervenției chirurgicale pentru dumneavoastră și dacă trebuie să vă recuperați la secția de terapie intensivă (ATI) sau la unitatea cu dependență ridicată.
- Este posibil să fie necesar să urmați un program alimentar și de exerciții fizice pentru a fi în formă fizică bună înainte de operație. Acest lucru este cunoscut sub numele de „preabilitare”.
- Anestezistul vă poate vorbi despre anestezic și despre riscurile specifice dumneavoastră. Dacă această discuție nu vă este oferită și doriți să vorbiți cu un anestezist, trebuie să o solicitați.
- Dacă aveți alte afecțiuni medicale (de exemplu: diabet, astm, hipertensiune arterială, anemie sau epilepsie), personalul clinicii vă va întreba despre acestea.

Dacă acestea pot fi îmbunătățite, este posibil să vi se solicite să consultați alți specialiști sau propriul medic de familie. Uneori pot fi necesare modificări ale tratamentului dumneavoastră. În anumite situații, este posibil ca operația să fie amânată până când vi se îmbunătățește starea de sănătate.

- Asistenta medicală vă va oferi câteva informații despre ceea ce se întâmplă înainte de, în timpul și după operație. Acesta este momentul oportun pentru a pune întrebări și a discuta despre orice nelămuriri.
- Veți primi instrucțiuni clare cu durata de timp dinaintea operației în care să nu mâncați și să nu beți nimic. Este important să urmați acest sfat. Dacă în timpul administrării de anestezic există alimente sau lichide în stomacul dumneavoastră, acestea ar putea urca în faringe și ar putea intra în plămâni.
- De asemenea, ar trebui să primiți instrucțiuni cu privire la orice medicamente pe care le luați și dacă trebuie să continuați să le luați până în ziua operației.

Puteți face mai multe lucruri pentru a vă pregăti pentru intervenția chirurgicală și perioada de recuperare. Pacienții mai în formă, care sunt capabili să-și îmbunătățească starea de sănătate și nivelul de activitate, se recuperează mai repede după operație și au mai puține complicații.

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. Vă rugăm să consultați site-ul nostru web pentru mai multe informații în limba dumneavoastră: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations

În ziua intervenției chirurgicale

Este esențial să urmați cu atenție instrucțiunile care v-au fost date cu privire la alimentație, băutură și la administrarea medicamentelor.

Întâlnirea cu anestezistul dumneavoastră

S-ar putea să vă întâlniți cu medicul anestezist la evaluarea clinică prealabilă. În caz contrar, vă veți întâlni cu anestezistul în spital, în ziua intervenției chirurgicale. Un anestezist este un medic care a urmat o pregătire de specialitate în domeniul anesteziei, al tratamentului durerii și al îngrijirii pacienților din secțiile de terapie intensivă (ATI).

Este posibil ca acesta:

- să vă întrebe din nou despre starea dumneavoastră de sănătate și să clarifice sau să confirme informațiile care au fost colectate în cadrul evaluării clinice prelabile
- să vă examineze rezultatele testelor
- să vă ausculte (să vă ausculte cu urechea sau cu stetoscopul zgomotele inimii și ale plămânilor)
- să vă examineze gâtul, maxilarul, gura și dinții.

Anestezistul vă va vorbi despre anestezie, despre orice proceduri suplimentare care ar putea fi necesare pentru a-l ajuta să vă îngrijească în timpul și după operație, și despre metodele de ameliorare a durerii. Acesta va fi în măsură să vă răspundă la întrebări și să discute despre orice îngrijorare pe care o aveți în legătură cu anestezicul.

Pregătirea pentru operație

- Vi se va solicita să vă schimbați într-o cămașă de spital și este posibil să vi se ia măsuri pentru ciorapi de compresie. Purtarea acestora poate ajuta la prevenirea formării cheagurilor de sânge în picioare.
- Este posibil să vi se facă alte analize de sânge.
- Un membru al personalului va completa o listă de verificare și vă va escorta în sala de operație. Fie veți merge în sala de operații, sau veți fi dus(ă) acolo într-un scaun cu roțile sau pe o targă.
- Dacă aveți ochelari, lentile de contact, aparate auditive sau proteze dentare, le puteți purta când mergeți în sala de operații. Va trebui să le îndepărtați înainte de vi se administra anestezicul, astfel încât să nu fie deteriorate sau dislocate.

Bloc-operatorul (sala de operații)

Când ajungeți în zona sălii de operații, membrii personalului vă vor confirma identitatea, operația la care veți fi supus(ă) și orice alergii pe care o aveți. Dacă aveți întrebări sau nelămuriri, adresați-vă unui membru al personalului.

- Anestezistul, personalul care îl ajută pe anestezist și asistentele din sală vor avea grijă de dumneavoastră. De asemenea, pot fi prezenți și anesteziști în practică și studenți de la Facultatea de Medicină. Puteți să spuneți dacă nu vă simțiți în largul dumneavoastră în prezența studenților.
- Veți fi conectat(ă) la aparate care vă monitorizează continuu ritmul cardiac, tensiunea arterială și nivelul de oxigen. Electrozii de pe piept vă vor conecta la monitorul cardiac, iar o mică clemă pe deget sau pe lobul urechii este folosită pentru a vă măsura nivelul de oxigen din sânge.
- Anestezistul va folosi un ac pentru a vă insera o canulă (tub subțire din plastic) într-o venă de pe partea din spate a mâinii sau brațului. Aceasta este folosită pentru a vă administra medicamente și lichide (o „perfuzie”) în timpul operației. Ar putea exista posibilitatea de a vi se aplica un anestezic local sub formă de cremă pentru a amorți mai întâi zona.
- Uneori este posibil ca încă o canulă, numită linie venoasă centrală, să trebuiască să vă fie introdusă în gât pentru administrarea medicamentelor și pentru a vă monitoriza în timpul operațiilor și ulterior. Anestezistul va discuta despre acest lucru cu dumneavoastră.
- În funcție de tipul de operație și de starea dumneavoastră generală de sănătate, anestezistul poate introduce un alt tip de canulă într-o arteră, numită linie arterială. Acest lucru se face de obicei când dormiți. Aceasta permite măsurarea continuă a tensiunii arteriale și poate fi utilizată și pentru alte analize de sânge în timpul operației.
- În cazul în care vi se face o anestezie rahidiană sau epidurală pentru ameliorarea durerii, aceasta va fi administrată, de obicei, înainte de anestezia generală.

După ce toate pregătirile au fost finalizate, anestezistul vă va administra oxigen printr-o mască, în timp ce vă va injecta încet medicamente pentru anestezie în canulă. Din acest moment, nu veți mai fi conștient(ă) de nimic altceva până după încheierea operației.

După ce adormiți, pentru anumite intervenții chirurgicale este posibil să fie instalate și alte echipamente pentru a ajuta echipa să vă monitorizeze starea în timpul operației și pentru a vă furniza lichide.

Transfuzia de sânge

Transfuzia de sânge este o posibilitate în timpul tuturor intervențiilor chirurgicale majore. Sângele este administrat doar dacă este absolut necesar. Dacă nu doriți să vi se facă o transfuzie de sânge, trebuie să discutați acest lucru cu medicii dumneavoastră cu mult înainte de ziua operației.

Puteți afla mai multe informații despre transfuzia de sânge și despre orice alte alternative întrebându-l în prealabil pe anestezistul dumneavoastră. Sau puteți vizita site-ul web al NHS (sistemul public de sănătate britanic):

www.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion

Ameliorarea durerii

Ameliorarea eficientă a durerii este importantă. Vă face să vă simțiți mai bine, vă ajută să vă recuperați mai repede și poate reduce șansele apariției unor complicații.

Dacă puteți să respirați adânc și să tușiți cu ușurință după operație, este mai puțin probabil să dezvoltăți o infecție toracică.

Dacă vă puteți mișca picioarele și puteți merge, este mai puțin probabil să vi se formeze cheaguri de sânge (tromboză venoasă profundă sau TVP) la nivelul picioarelor sau în altă parte.

Vi se vor administra regulat analgezice, fie sub formă de tablete sau lichide pe cale orală, fie prin canulă. Este posibil ca una sau mai multe dintre următoarele forme de ameliorare a durerii să fie adecvate situației dumneavoastră, pe care le veți discuta cu medicul anestezist.

Anestezie epidurală

Anestezistul folosește un ac pentru a vă introduce un tub subțire din plastic (cateter) între oasele de la spate. Acest lucru se face de obicei înainte de a vă adormi. Prin acest tub se administrează un anestezic local în timpul operației și timp de câteva zile după aceea. Se poate să vă simțiți pieptul, abdomenul și picioarele amorțite în timp ce se utilizează anestezia epidurală, iar picioarele să vi se pară mai puțin puternice ca de obicei. Acest lucru este de așteptat în timp ce anestezicul epidural acționează și veți reveni la normal atunci când încetează efectul anestezicului local.

Pentru mai multe informații referitoare la anestezia epidurală în limba dumneavoastră, vă rugăm să ne vizitați site-ul web la www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations.

Anestezie spinală

Anestezicul local este injectat printr-un ac introdus între oasele din partea inferioară a spatelui pentru a amorți nervii de la talie în jos, până la degetele de la picioare. Amorțeala durează de obicei între două și patru ore. Se poate injecta și un medicament pentru ameliorarea durerii cu acțiune mai lungă, care poate dura opt ore sau mai mult.

Pentru mai multe informații referitoare la anestezia spinală în limba dumneavoastră, vă rugăm să ne vizitați site-ul web la www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations.

Analgezie controlată de pacient

Aceasta este o formă de ameliorare a durerii pe care o controlați singur(ă). O pompă care conține un analgezic puternic este conectată la canula dumneavoastră. Vi se dă un dispozitiv cu un buton care activează pompa. Când apăsați butonul, vi se administrează o doză mică. Pompa are setări de siguranță pentru a preveni administrarea accidentală a unei cantități prea mari.

Catetere pentru răni

Anestezicul local este administrat în zona din jurul rănii prin unul sau mai multe tuburi mici de plastic. Scopul este de a obține o zonă amorțită în jurul rănii. Chirurgul sau anestezistul plasează aceste tuburi în timpul operației. Ele sunt conectate la o pompă care administrează continuu anestezic local. Cateterele pentru răni pot rămâne la locul lor timp de câteva zile după operație.

Pentru unele persoane, este posibil ca planificarea strategiei de ameliorare a durerii să trebuiască să fie modificată după operație.

- Unele persoane au nevoie de o ameliorare a durerii mai profundă decât altele, sau răspund diferit la medicamentele analgezice. Sentimentul de anxietate poate accentua durerea resimțită.
- Dacă aveți dureri, doza de analgezice care vă este prescrisă poate fi mărită sau administrată mai des sau în diferite combinații.

După intervenția chirurgicală

Majoritatea oamenilor se vor trezi în zona de recuperare după operație. O asistentă de recuperare va fi alături de dumneavoastră în permanență. Unele persoane pot merge direct la secția de terapie intensivă sau la unitatea cu dependență ridicată.

Asistenta de recuperare vă va:

- monitoriza tensiunea arterială, nivelul de oxigen și pulsul
- administra oxigen printr-o mască sau prin intermediul unor tubulețe moi din plastic, introduse în interiorul nasului
- evalua nivelul durerii și vă va administra mai multe analgezice, dacă este necesar
- administra medicamente împotriva stării de greață dacă vă este rău
- acoperi cu o pătură care să vă încălzească dacă vă este frig
- înapoia protezele dentare, aparatele auditive și ochelarii/ lentilele de contact atunci când vă treziți.

Dacă vi s-a administrat un anestezic epidural pentru calmarea durerii, asistenta de recuperare va verifica cât de eficient este acesta. Dacă vă simțiți inconfortabil, medicul anestezist vă poate ajusta anestezicul epidural sau vă poate administra analgezice suplimentare.

Secția de terapie intensivă (ATI) sau unitatea cu dependență ridicată (HDU)

Când vă veți trezi și vă veți simți în largul dumneavoastră, veți fi mutat(ă) din zona de recuperare la secția de terapie intensivă sau la unitatea cu dependență ridicată, unde veți fi monitorizat(ă) îndeaproape și veți primi tratament specializat, dacă este necesar.

În unele cazuri, este necesară continuarea administrării anesteziei timp de câteva ore după terminarea operației sau până când starea dumneavoastră este stabilă. Dacă aveți nevoie de acest tip de îngrijire, anestezistul vă va duce direct la secția de terapie intensivă după operație. Anestezicul vă va fi administrat în continuare și se va folosi un ventilator (aparat de respirație) pentru a vă ajuta să respirați. Când starea dumneavoastră o va permite, echipa de la terapie intensivă vă va lăsa să respirați singur(ă) și vă veți trezi treptat.

În secția de terapie intensivă sau unitatea cu dependență ridicată veți fi îngrijit(ă) de medici, asistente medicale, fizioterapeuți și dieteticieni care sunt specializați în aceste domenii. Aceștia lucrează îndeaproape cu echipa chirurgicală pentru a se asigura că recuperarea dumneavoastră decurge bine. Pe măsură ce recuperarea dumneavoastră continuă, este posibil să fiți mutat(ă) de la secția de terapie intensivă la unitatea cu dependență ridicată.

Este posibil să aveți propria asistentă, sau o asistentă care se ocupă de doi pacienți. Aceasta se va asigura că vă simțiți confortabil și vă va administra medicamentele prescrise pentru a controla starea de rău și pentru a preveni formarea cheagurilor de sânge. Tratamentul cu unele dintre medicamentele pe care le luați acasă poate fi întrerupt sau înlocuit, pentru a vă înlesni recuperarea. La început, veți avea probabil nevoie de o perfuzie pentru a vă fi administrate lichide în vene, dar asistenta vă va încuraja să consumați alimente și băuturi de îndată ce puteți, deoarece acest lucru vă ajută la recuperare.

În secția de terapie intensivă și unitatea cu dependență ridicată vă vor fi monitorizate îndeaproape ritmul cardiac, tensiunea arterială, respirația și funcția renală. De asemenea, este posibil să vi se efectueze analize de sânge, radiografii sau alte scanări pentru a vă verifica evoluția sau pentru a diagnostica orice problemă. Pe măsură ce recuperarea avansează, veți avea nevoie de mai puțină monitorizare, iar unele dintre perfuzii, tuburi și monitoare vor fi înlăturate.

Asistentele și fizioterapeuții vă vor învăța exerciții de respirație, pe care să le faceți în mod regulat. Este foarte important să puteți respira adânc și să puteți tuși eficient pe durata în care sunteți la terapie intensivă (ATI) sau în unitatea cu dependență ridicată (HDU). Acest lucru va ajuta la evitarea unei infecții toracice.

De asemenea, fizioterapeuții vă vor ajuta să vă ridicați din pat și să vă mișcați cât mai curând posibil. Acest lucru ajută și la exercițiile de respirație. Mișcarea și mersul pe jos sunt deosebit de importante pentru a vă menține forța musculară, pentru a îmbunătăți circulația în picioare și pentru a vă amplifica starea de bine.

Veți putea primi vizitatori în timp ce vă aflați la secția de terapie intensivă sau la unitatea cu dependență ridicată. Asistenta medicală vă va putea sfătui cu privire la orele de vizită și la numărul permis de vizitatori. Este posibil să fiți îngrijit(ă) într-o zonă în care există alți pacienți care sunt foarte bolnavi. Este posibil să nu fie potrivită pentru

vizite ale copiilor mici și, în cazul în care există o activitate intensă, ar putea fi necesară restricționarea temporară a tuturor vizitelor.

Recuperarea și externarea

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 afla mai multe despre acest lucru la: 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.

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
- 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.

Dacă nu vă simțiți deloc bine, trebuie să mergeți la cea mai apropiată unitate de urgență cât mai curând posibil.

Riscuri și luarea unei decizii în comun

Anestezicele moderne sunt foarte sigure. Există unele reacții adverse frecvente asociate medicamentelor anestezice sau echipamentelor utilizate, care de obicei nu sunt grave sau de lungă durată. Riscurile vor varia de la o persoană la alta și vor depinde de procedură și de tehnica de administrare a anestezicului.

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.

Luarea unei decizii în comun

Luarea unei decizii în comun garantează că persoanele sunt sprijinite în luarea unor decizii care sunt potrivite pentru ele. Este un proces colaborativ prin care medicul clinician sprijină un pacient pentru a lua o decizie în legătură cu tratamentul lui.

Conversația combină:

- expertiza clinicianului, 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 personalul 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 ask three questions (NHS adresează 3 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 și să vă adăugați propriile întrebări în spațiul de mai jos). Dacă doriți să discutați cu un anestezist înainte de ziua operației, contactați echipa de evaluare preoperatorie, care poate să vă stabilească o discuție cu un anestezist la telefon sau într-o clinică.

- 1. Care sunt riscurile specifice cazului meu?**
- 2. Ce formă de ameliorare a durerii credeți că este cea mai potrivită în cazul meu?**
- 3. De ce aș avea nevoie de îngrijire la secția de terapie intensivă sau în unitatea cu dependență ridicată?**

Surse suplimentare de informații

Pentru broșuri cu informații suplimentare în limba dumneavoastră, vă rugăm să ne vizitați site-ul web: www.roa.ac.uk/patientinfo/translations.

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

Facultatea de Medicină de Terapie Intensivă oferă resurse utile despre terapie intensivă pentru pacienți și aparținători: www.ficm.ac.uk/for-patients

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, aprilie 2023

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

© 2023 Royal College of Anaesthetists

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.