

Vaš anestetik za operacijo srca

To navodilo vam daje informacije o vašem anestetiku za srčno operacijo odraslih in kaj lahko pričakujete pred, med in po operaciji.

To navodilo preberite skupaj z navodilom **Vi in vaš anestetik**, ki je v različnih jezikih na voljo tukaj:

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

in drugimi informacijami, ki vam jih nudi bolnišnica.

Vsebina

Ta brošura pojasnjuje:

- Kako se pripraviti na operacijo srca
- Kaj se zgodi pred operacijo
- Kaj se zgodi na dan operacije
- Kaj se zgodi po operaciji
- Kako se s svojim anesteziologom posvetovati o tveganjih in možnostih
- Kje najti več informacij.

Priprave na operacijo

Bolj zdravi bolniki, ki lahko izboljšajo svoje zdravje in raven aktivnosti, hitreje okrevajo po operaciji, po njej pa imajo tudi manj zapletov.

Pred operacijo lahko storite veliko, da se nanj pripravite. Tudi majhne spremembe lahko vodijo do velikih razlik. Morda bi bilo dobro, da povečate svojo raven fizične aktivnosti in izboljšate svojo prehrano. Če pijete ali kadite, bi morda bilo dobro, da pitje oziroma kajenje zmanjšate ali celo popolnoma prenehate.

Če imate že dlje časa trajajoče zdravstvene probleme, lahko svojega zdravnika povprašate, če jih lahko pred operacijo kakorkoli zmanjšate.

Naši viri **Fitter Better Sooner** vam bodo zagotovili informacije, ki jih potrebujete, da boste boljše pripravljene in obveščene pred operacijo. Za več informacij obiščite našo spletno stran, ki je na voljo v različnih jezikih:

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

Kako me bodo ocenili pred operacijo?

Večina bolnišnic ima kliniko za predoperativno oceno (kliniko pred sprejemom). Ta klinika vam bo pomagala pri pripravi na operacijo srca in bo organizirala vse potrebne preiskave krvi, srca, pljuč in ledvic. Morda se boste morali udeležiti več pregledov.

Anesteziolog ali predoperativna medicinska sestra bosta želela izvedeti, kakšno je vaše splošno zdravstveno stanje in stopnja aktivnosti. Spraševali vas bodo o zdravilih, ki jih jemljete, morebitnih alergijah, težavah s srcem in anestetikih, ki ste jih morda imeli v preteklosti. Dobro je, da s seboj prinesete seznam vseh zdravil, ki jih običajno jemljete (kopijo tega seznama vam lahko priskrbi farmacevt ali vaš zdravnik).

Vprašali vas bodo tudi o vaših zobeh, kronah ali zobnih protezah ter o tem, ali imate težave z odpiranjem ust ali premikanjem vratu.

Medicinska sestra ali anesteziolog vas bosta natančno obvestila, kdaj morate pred operacijo prenehati jesti in piti. Običajno lahko jeste do šest ur pred operacijo in pijete vodo do dve uri pred operacijo, v nekaterih primerih pa tudi manj.

Anesteziolog ali medicinska sestra vam bosta dala navodila, katera zdravila morate vzeti na dan operacije. Po potrebi jih lahko zaužijete s požirkom vode vse do operacije.

Na kliniki za predoperativno oceno boste lahko postavili vsa vprašanja in se pogovorili o morebitnih pomislekih v zvezi z operacijo in anestezijo.

Tveganja in skupno odločanje

Sodobni anestetiki so zelo varni. Nekateri pogosti stranski učinki anestetikov ali opreme običajno niso nevarni ali dolgotrajni. Tveganje za nje je tudi od človeka do človeka različno.

Vaš anesteziolog se bo z vami pogovoril o tveganjih, za katere meni, da so relevantna za vas. O manj pogostih tveganjih se bodo z vami pogovorili le, če so za vas pomembna.. Če želite prebrati več podrobnosti o tveganjih, povezanih z anestezijo, obiščite našo spletno stran z več informacij v različnih jezikih:

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

Skupno odločanje

Skupno odločanje zagotavlja podporo posameznikom pri sprejemanju odločitev, ki so zanje prave. To je proces sodelovanja, skozi katerega klinik podpira pacienta pri odločitvi o njegovem zdravljenju.

Pogovor združuje:

- zdravnikovo strokovno znanje, kot so možnosti zdravljenja, dokazi, tveganja in koristi
- to, kar pacient najbolje pozna: svoje želje, osebne okoliščine, cilje, vrednote in prepričanja.

Preberite več na: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

Tukaj je nekaj orodij, s katerimi lahko kar najbolje izkoristite svoje pogovore z anesteziologom ali osebjem za predoperativno oceno:

Okvir Choosing Wisely UK BRAN

Uporabite ga kot opomnik za vprašanja o zdravljenju.

https://bit.ly/CWUK_letak

NHS postavi tri vprašanja

Glede svojega zdravstvenega varstva se lahko odločite.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

Center za perioperativno nego (CPOC)

CPOC je ustvaril animacijo, ki pojasnjuje skupno odločanje.

www.cpod.org.uk/shared-decision-making

Vprašanja, ki jih morda želite zastaviti

Če imate vprašanja glede svojega anestetika, si jih zabeležite (lahko uporabite spodnje primere in svoje dodate spodaj). En dan pred operacijo srca vas bo obiskal anesteziolog. Lahko se tudi obrnete na skupino za predoperativno ocenjevanje, ki vam bo morda lahko uredila telefonski pogovor z anesteziologom ali srečanje na kliniki.

1. Ali imam pri tem anestetiku kakšna posebna tveganja?
2. Kako dolgo bo trajalo moje okrevanje?
3. Kako dolgo bom ostal-a na enoti za visoko odvisnost (HDU) oziroma enoto za intenzivno nego (ICU)?
4. Kdaj se lahko vrnem domov?
- 5.
- 6.

Kaj se zgodi v času dejanske operacije?

Anesteziolog, ki bo skrbel za vas, vas bo pred operacijo obiskal v bolnišnici. V nekaterih bolnišnicah vam lahko anesteziolog pred anestezijo ponudi pomirjevalo, da se boste lažje sprostili.

Pred operacijo vas bodo prosili, da se preoblečete v operacijsko haljo. Medicinska sestra vam bo namestila zapestnico, ki potrjuje vašo istovetnost in po potrebi morebitne alergije. Pri nekaterih operacijah si boste nataknili kompresijske nogavice, da preprečite nastanek krvnih strdkov v nogah.

Ko pridete v operacijsko dvorano, vas bo anestezijski asistent pričakal in preveril vse vaše podatke. Nato vas povežejo z več napravami (monitorji). Med drugimi gre za EKG (za spremljanje srčnega utripa), aparat za merjenje krvnega tlaka in sponko na prstu ali ušesu za merjenje ravni kisika v krvi. Na čelo vam bodo morda nalepili nalepke za merjenje globokega spanca med anestezijo in ravni kisika v možganih.

Vstavili dve ali tri kanile (plastične cevke ali kapalke), običajno v vene in arterijo na roki ali podlaktu. Lokalni anestetik bo omrtvil vašo kožo, zato vas ne sme boleti bolj kot običajen krvni test. Med tem vam bodo morda ponudili sedacijo, da se sprostite, in dodaten kisik za dihanje. Več o sedaciji boste našli v naši brošuri Sedacija – pojasnilo, ki je na voljo v več jezikih tukaj: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Kaj se zgodi med operacijo?

Zdravila za anestezijo vam počasi vbrizgajo skozi eno od kapljic v roki. Ko boste v popolni anesteziji, vam bo anesteziolog skozi usta namestil dihalno cevko. Naprava, imenovana respirator, vam bo v pljuča dovajala kisik in plin za anestezijo, da boste ostali v anesteziji.

Potem ko so vas anestezirali, vam bodo na mehur priključili tudi mehko cevko (kateter), ki bo pokazala, koliko urina proizvajajo vaše ledvice. Po opravljeni anesteziji vam bodo skozi usta proti želodcu vstavili tudi ultrazvočno cevko (transezofagealni ehokardiogram ali TOE), ki bo med operacijo slikala vaše srce. Ta bo odstranjena, preden se zbudite. Tveganje za poškodbo požiralnika (prehranjevalne cevi) zaradi ultrazvočne cevi za TOE je redko - redkeje kot 1 na 2.000 primerov.

Po opravljeni anesteziji (uspavanju z anestetikom) vam v vrat namestijo še eno večjo kanilo. Ta se uporablja za dajanje nekaterih zdravil in pomaga ugotoviti, kako dobro črpa vaše srce. To običajno storijo, ko že spite. Če anesteziolog meni, da ga je treba vstaviti pred anestezijo (uporaba lokalnega anestetika za omrtvičenje kože), se bo o tem pogovoril z vami.

Pri številnih operacijah na srcu operacija ni mogoča, če vaše srce bije. Če to velja za vašo operacijo, vas bo ekipa priključila na posebno črpalko, imenovano kardiopulmonalni obvodni aparat (srčno-pljučni aparat). Ta naprava prevzame delo srca in črpa kri po telesu. Prav tako dodaja kisik v kri. To pomeni, da lahko ekipa za del operacije varno ustavi bitje vašega srca. Veliko operacij srca traja od tri do pet ur. Anesteziolog in tehnik, ki skrbi za obvodni aparat, vas bosta v tem času pozorno spremljala.

Normalno je, da med operacijo srca izgubite nekaj krvi. Ekipa vam bo skozi kanile vbrizgala tekočino, ki bo nadomestila izgubljeno kri. Kjer bo možno, vam bodo s posebnim aparatom (ohranjevalnikom celic) odvzemali vašo lastno kri in vam jo transfundirali nazaj. Med operacijo ali po njej boste morda potrebovali transfuzijo krvi. Kri, ki se uporablja za transfuzije, skrbno preverjamo in sodobne transfuzije krvi so zelo varne. Ne bodo vam dali več krvi, kot je potrebno za varno okrevanje. Morda boste potrebovali tudi druge komponente krvi, na primer sveže zamrznjeno plazmo ali trombocite. O vsem tem se bo z vami pogovoril anesteziolog in vas morda prosil, da podpišete poseben obrazec soglasja.

Kaj se zgodi po operaciji?

Po operaciji vas bodo odpeljali v enoto za intenzivno nego (ICU) ali enoto za visoko odvisnost (HDU). Razlog za to je, da boste potrebovali višjo raven zdravstvene nege in oskrbe ter bolj specializirano opremo, ki je ni mogoče zagotoviti na običajnem oddelku.

Ekipa v enoti intenzivne terapije bo skrbno spremljala vaš srčni utrip, krvni tlak, dihanje in delovanje ledvic. Medicinska sestra bo tekočine in zdravila prilagodila glede na vaše potrebe.

Ohranili vas bodo pod sedativi in priključili na respirator, dokler ne bo pravi čas, da vas popolnoma prebudijo iz anestezije.

Ekipa v enoti intenzivne terapije bo nato odstranila dihalno cevko in vam dala kisik skozi masko na usta in nos. To se običajno zgodi štiri do šest ur po koncu operacije. V zapletenih primerih ali pri težavah z dihanjem je lahko pozneje (tudi več dni). Vaš kirurg in anesteziolog se bosta o tem pred operacijo pogovorila z vami, če menita, da bo vaše dihanje po operaciji potrebovalo dodatno podporo.

Ko se zbudite, boste še vedno povezani z vsemi kapalkami in monitorji. Prav tako boste imeli eno ali dve cevki za odvajanje tekočine iz prsnega koša. Na srce so lahko pritrjene tanke žičke (žičke za spodbujanje), s katerimi lahko anesteziolog po potrebi uravnava srčni utrip. Običajno jih hranimo le nekaj dni. V mehurju boste morda še vedno imeli kateter, ki vam bo pomagal odvajati urin.

Med operacijo in po njej vam bo anesteziolog s kapalko dajal močna protibolečinska zdravila, da se boste počutili udobno. Ko vam bodo odstranili prsne drenaže, boste redkeje potrebovali močna protibolečinska zdravila in boste namesto njih lahko jemali tablete peroralno (ustno).

Medicinska sestra bo redno preverjala raven vaše bolečine. Pomembno je, da vzamete dovolj zdravila proti bolečinam, da lahko globoko vdihnete in dobro izkašljate. Pomembno je, da izkašljujete sluz, saj tako ohranjate dobro delovanje pljuč in preprečite okužbo prsnega koša. Fizioterapevt vam bo razložil dihalne vaje in vam pokazal, kako pravilno kašljati.

Morda boste lahko imeli obiskovalce, ko ste na ICU ali HDU. Medicinska sestra lahko vam in družinskim članom svetuje glede časa obiskov in števila dovoljenih obiskovalcev. Ker boste morda oskrbovani na območju, kjer so zelo bolni bolniki, obisk morda ne bo primeren za majhne otroke.

Na oddelek boste premeščeni, ko ne boste več potrebovali nadzora in zdravljenja v intenzivni negi. Običajno bo to dva ali tri dni po operaciji.

S kirurgom se lahko pogovorite o predvidenem času okrevanja in o tem, kdaj se boste lahko vrnili domov.

Okrevanje po operaciji srca je v primerjavi z drugimi vrstami operacij lahko bolj zapleteno. Odvisno od vašega posebnega primera boste morda potrebovali dodatno zdravljenje. Tule nekaj primerov.

- vaša pljuča bodo morda potrebovala pomoč pri ventilaciji dlje časa kot običajno, zato boste v tem času običajno dobili pomirjevala. To je zelo pogosto - približno 1 od 10 primerov
- Če boste morali biti na respiratorju več kot nekaj dni, bo treba dihalno cevko v ustih zamenjati s 'traheostomijo'. To je cevka, ki gre skozi sprednji del vratu neposredno do dihalne poti. To je pogosto - 1 od 100 primerov. Cevko za traheostomijo je mogoče preprosto odstraniti, ko ni več potrebna
- normalno je, da se po operaciji pojavi nekaj notranje krvavitve, kar bodo zdravniki in medicinske sestre skrbno spremljali. Če je krvavitev premočna, se lahko anesteziolog in kirurg odločita, da vas odpeljeta nazaj v operacijsko dvorano za nadaljnjo operacijo za zaustavitev krvavitve. To je eden od razlogov, zakaj ste po končani operaciji še nekaj ur v anesteziji.
- Trije od desetih ljudi, ki so operirani na srcu, imajo med okrevanjem motnje srčnega ritma. Kirurg med operacijo pogosto vstavi začasne žice za spodbujanje srca, ki po potrebi pripomorejo k normalnemu bitju srca. Pri majhnem številu bolnikov je po operaciji potreben stalni srčni spodbujevalnik
- Vaše ledvice včasih potrebujejo dodatno pomoč za pravilno delovanje, zato se lahko uporablja dializni aparat za čiščenje odpadnih snovi iz krvi, medtem ko si ledvice opomorejo. To je pogost pojav - približno 1 od 50 primerov. Anesteziolog vam bo moral v eno od žil vbrizgati še eno veliko kapalko, če boste to potrebovali
- Vaše srce bo med okrevanjem morda potrebovalo pomoč za dobro črpanje krvi. To je pogost pojav - približno 1 od 100 primerov. V večini primerov vam bo anesteziolog za to dal zdravila, občasno pa se uporabljajo umetne črpalke, dokler srce ne bo spet delovalo samo

Kirurška ekipa se bo z vami pred operacijo pogovorila o tveganjih pri teh postopkih, če bo menila, da jih boste verjetno potrebovali.

Okrevanje na oddelku in odhod domov

Ko se bo ekipa, ki skrbi za vas na oddelku za intenzivno nego ali za visoko odvisnost prepričala, da varno okrevate, se boste vrnili na kirurški oddelek.

Koliko časa boste preživeli na oddelku za visoko odvisnost ali za intenzivno nego, ter kdaj boste lahko odšli domov, bo odvisno od vrste operacije, ki ste jo imeli, morebitnih zapletov in drugih zdravstvenih težav, ki jih boste morda imeli.

Nekatere bolnišnice nudijo rehabilitacijske programe, kot je izboljšano okrevanje. Več o tem lahko najdete na spletni strani NHS:

www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery

Po operaciji ne boste mogli voziti, zato poskrbite za taksi ali za to, da vas po operaciji pelje domov znanec. Bolnišnice običajno zahtevajo, da vas, ko ste odpuščeni, prevzame odrasla oseba, tudi če greste domov s taksijem.

Pred odpustom iz bolnišnice vam bodo podane informacije o vajah, ki jih boste morali izvajati za lažje okrevanje, pa tudi informacije o oskrbi rane.

Stopite v stik s svojim družinskim zdravnikom ali bolnišnico, v kateri je poseg bil izveden, če:

- ste v hudih bolečinah ali se bolečine poslabšajo
- na področju telesa, kjer ste imeli operacijo, pride do bolečin ali otekanja
- pojavi se izcedek iz rane
- imate občutek, da se vaša prsna kost premika
- začutite bolečine v prsnem košu ali pride do težav pri dihanju
- imate kakršnekoli pomisleke, ki niso bili navedeni v informacijah o odpustu, ki ste jih dobili v bolnišnici.

Kje lahko dobim dodatne informacije?

Večina bolnišnic pripravlja lastne informativne zloženke o operacijah na srcu in številne med njimi vsebujejo informacije o anesteziji.

Zloženke so lahko na voljo tudi na oddelku za anestezijo ali kliniki za predhodno oceno v vaši bolnišnici.

Podrobne informacije o kardiokirurgiji in možnih zapletih so na voljo na spletnih straneh Društva za kardiorakalno kirurgijo (SCTS) in Britanske fundacije za srce (BHF):

- Pacienti (www.scts.org/patients)
- Zdravljenje bolezni srca in ožilja: (www.bhf.org.uk/information-support/treatments).

Izjava o omejitvi odgovornosti

Trudimo se, da bi bili podatki v tej zloženki točni in aktualni, vendar tega ne zagotavljamo. Ne pričakujemo, da bodo te splošne informacije odgovorile na vsa vprašanja, ki bi jih lahko imeli, ali da bi obravnavali vsa področja, ki bi se vam zdela pomembna. O izbiri ali morebitnih težavah, se posvetujte s svojim zdravniškim osebjem, pri tem pa naj vam ta navodila služijo kot vodilo. Zloženska se ne sme obravnavati kot zdravniški nasvet. Ne sme se uporabljati za komercialne ali poslovne namene. Za celotno izjavo o omejitvi odgovornosti kliknite tukaj (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/slovenian).

Vse prevode je zagotovila prevajalska skupnost Translators without Borders (Prevajalci brez meja). Kakovost teh prevodov je preverjena, kljub temu pa obstaja nevarnost netočnosti in napačne interpretacije nekaterih informacij.

Zaupajte nam svoje mnenje

Če imate kakršne koli pripombe, jih pošljite na naslov: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

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

www.rcoa.ac.uk

Tretja izdaja, september 2023

Ta zloženska bo pregledana v treh letih od datuma objave.

© 2023 Royal College of Anaesthetists

To brošuro se lahko kopira za pripravo informacijskega gradiva za paciente. Pri tem navedite ta izvorni vir. Če želite del te brošure uporabiti v drugi publikaciji, morate to ustrezno navesti in odstraniti logotipe, blagovne znamke in slike. Za več informacij se obrnite na nas.