

Kalp ameliyatı için anesteziniz

Bu broşür size yetişkin kalp (kardiyak) cerrahisi için anestezi ve ameliyat öncesinde, sırasında ve sonrasında neler beklemeniz gerektiği hakkında bilgi verir.

Bu broşürü, **Siz ve Anesteziniz** broşürü ile birlikte şu adreste farklı dillerde www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages hastaneniz tarafından sağlanan diğer tüm bilgilerle birlikte okumalısınız.

İçindekiler

Bu broşür aşağıdaki konuları açıklamaktadır:

- kalp ameliyatına nasıl hazırlanılır
- ameliyattan önce neler olur
- ameliyat günü neler olur
- ameliyattan sonra neler olur
- riskleri ve seçeneklerinizi anestezi uzmanınızla nasıl tartışacağınız
- daha fazla bilgiye nereden ulaşabileceğiniz.

Ameliyata hazırlık

Sağlıklarını ve yaşam tarzlarını iyileştirebilen daha fit hastalar, ameliyat sonrası daha çabuk toparlanır ve daha az komplikasyonla karşılaşır.

Kendinizi ameliyata hazırlamak için yapabileceğiniz birçok şey vardır. Küçük değişiklikler bile büyük bir fark yaratabilir. Fiziksel aktivitenizi artırmak ve beslenme düzeninizi iyileştirmek isteyebilirsiniz. Eğer içki ve sigara kullanıyorsanız, azaltmayı hatta bırakmayı göz önünde bulundurmalısınız.

Uzun süredir devam eden bir tıbbi sorunuz varsa, ameliyattan önce bunu iyileştirmek için yapabileceğiniz bir şey olup olmadığını aile hekiminize danışın.

Daha Formda, Daha İyi, Daha Erken kaynaklarımız, daha zinde olmanız ve operasyona daha iyi hazırlanmanız için gerekli bilgileri sağlar. Farklı dillerde mevcut olan broşürün bir kopyası için lütfen web sitemize bakınız: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Ameliyat öncesi nasıl muayene edileceğim?

Pek çok hastanenin preoperatif değerlendirme kliniği (ameliyat öncesi değerlendirme) vardır. Bu klinik, kalp ameliyatına hazırlanmanıza yardımcı olur ve gerekli kan, kalp, akciğer ve böbrek testlerini ayarlar. Birden fazla randevuya gitmeniz gerekebilir.

Anestezi uzmanı veya ameliyat öncesi hemşiresi, genel sağlık durumunuz ve aktivite düzeyinizle ilgili bilgi almak isteyecektir. Kullandığınız ilaçlar, varsa alerjileriniz, kalp sorunlarınız ve geçmişte almış olabileceğiniz anesteziler hakkında sorular soracaklardır. Normalde aldığınız tüm ilaçların bir listesini yanınızda getirmeniz iyi bir fikirdir (bu listenin bir kopyasını eczacınızdan veya aile hekiminizden temin edebilirsiniz).

Ayrıca dişleriniz, kuronlarınız veya protezleriniz ve ağzınızı açarken ya da boynunuzu hareket ettirirken herhangi bir sorun yaşayıp yaşamadığınız hakkında da sorular soracaklardır.

Bir hemşire veya anestezi uzmanı, ameliyattan önce yemeyi ve içmeyi ne zaman bırakmanız gerektiğini size tam olarak bildirecektir. Genellikle ameliyattan altı saat öncesine kadar yiyebilir ve iki saat öncesine ya da bazı durumlarda daha kısa bir süreye kadar su içebilirsiniz.

Bir anestezi uzmanı veya hemşire, ameliyat gününde hangi ilaçları almanız gerektiği konusunda size talimatlar verecektir. Bu ilaçlar eğer gerekirse ameliyat zamanına kadar bir yudum su ile alınabilir.

Preoperatif değerlendirme kliniğinde tüm sorularınızı sorma, ameliyat ve anestezi ile ilgili endişeleriniz hakkında görüşme şansına sahip olacaksınız.

Risk ve ortak karar alma

Modern anestezi oldukça güvenlidir. Anestezi ilaçlarından veya kalp ameliyatı sırasında kullanılan ekipmanlardan kaynaklanan bazı yaygın yan etkiler mevcuttur, fakat bu yan etkiler genellikle ciddi boyutta veya uzun süreli değildir. Riskler bireyler arasında da farklılık göstermektedir.

Anestezi uzmanınız sizin için daha önemli olabileceğini düşündüğü riskleri açıklayacaktır. Daha az yaygın olan riskleri yalnızca sizinle ilgili olmaları halinde belirtecektir. Anesteziyle ilişkili riskler hakkında daha ayrıntılı bilgiye çeşitli dillerde ulaşmak için web sitemizi ziyaret edin: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Ortak karar alma

Ortak karar alma, bireylerin kendileri için doğru olan kararları almaları konusunda desteklenmelerini sağlar. Bu süreçte bir tıp uzmanı, hastayı tedavisi hakkında bir karara varması için destekler ve onunla ortak çalışır.

Bu süreçte şunlar tartışılır:

- tedavi seçenekleri, kanıtlar, riskler ve faydalar gibi klinisyenin uzmanlık alanı dahilinde belirttiği görüşler
- hastanın en iyi bildikleri: tercihleri, kişisel koşulları, hedefleri, değerleri ve inançları.

Daha fazla bilgi için: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

Anestezi uzmanınız veya ameliyat öncesi değerlendirme personeliyle görüşmelerinizden en iyi şekilde yararlanmak için kullanabileceğiniz bazı araçları burada bulabilirsiniz:

Choosing Wisely UK BRAN sistemi

Bunu tedavi hakkında soru sormak için bir hatırlatma olarak kullanın.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

NHS üç soru sorar

Sağlık hizmetiniz hakkında yapmanız gereken seçimler olabilir.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

Perioperatif Bakım Merkezi (CPOC)

CPOC, ortak karar alma sürecini açıklamak için bir animasyon hazırlamıştır.

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

Sormak isteyebileceğiniz sorular

Anestezi hakkında sorularınız varsa bunları not alın (aşağıdaki örnekleri kullanabilir veya aşağıdaki boşluğa kendi sorularınızı ekleyebilirsiniz). Kalp ameliyatı için genellikle ameliyat gününden bir gün önce anestezi uzmanıyla görüşürsünüz. Ayrıca, ameliyatınızdan önceki gün anestezi uzmanıyla görüşmek için ameliyat öncesi değerlendirme ekibiyle iletişime geçebilirsiniz. Bu ekip, anestezi uzmanıyla telefonda veya klinikte görüşme ayarlayabilir.

1. Anesteziden kaynaklanan özel risklerim var mı?

2. İyileşmem ne kadar sürecek?

3. Yoğun bakım ünitesinde ne kadar kalacağım?

4. Ne zaman eve gidebileceğim?

5.

6.

Ameliyat zamanı geldiğinde neler olur?

Sizinle ilgilenecek olan anestezi uzmanı, ameliyatınızdan önce sizi hastanede ziyaret edecektir. Bazı hastanelerde anestezi uzmanınız rahatlamanıza yardımcı olmak için anestezi den önce size yatıştırıcı bir ilaç önerebilir.

Ameliyattan önce bir ameliyathane önlüğü giymeniz istenecektir. Hemşireniz kimliğinizi ve varsa alerjilerinizi belirtmek için size bir bileklik takacaktır. Bazı ameliyatlarda, bacaklarda kan pıhtılaşmasını önlemeye yardımcı olmak için varis çorabı giyilir.

Ameliyathaneye geldiğinizde anestezi asistanı sizi karşılayacak ve tüm bilgilerinizi kontrol edecektir. Daha sonra sizi birkaç makineye (monitörlere) bağlayacaklardır. Bunlar arasında EKG (elektrokardiyografi) (nabzınızı izlemek için) cihazı, tansiyon makinesi ve kanınızdaki oksijen seviyelerini ölçmek için parmağınıza veya kulağınıza takılan bir klips bulunur. Anestezi sırasında ne kadar derin uykuda olduğunuzu ve beyninizdeki oksijen seviyesini ölçmek için alnınıza bazı etiketler yerleştirilebilir.

Genellikle el veya ön kolda olmak üzere, toplardamarlarınıza ve bir atardamarınıza iki veya üç kanül (plastik tüpler veya "serumlar") takılacaktır. Lokal anestezi cildinizi uyuşturacaktır bu sebeple normal bir kan testinden daha fazla acı vermez. Bu esnada sizi rahatlatmak için sedasyon ve nefes almanız için ekstra oksijen verilebilir. Sedasyon hakkında daha fazla bilgi için lütfen farklı dillerde mevcut olan Sedasyon nedir broşürümüze göz atın: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Ameliyat sırasında neler olur?

Anestetik ilaçlar kolunuzdaki kanüllerin birinden yavaşça enjekte edilir. Anestezi tamamen uygulandıktan sonra anestezi uzmanı ağızınızdan bir solunum tüpü yerleştirecektir. Ardından ventilatör adı verilen bir makine, sizi anestezi altında tutmak için akciğerlerinize anestezi gazı ve oksijen üfleyecektir.

Ayrıca anestezi yapıldıktan sonra böbreklerinizin ne kadar idrar ürettiğini göstermek için mesanenize yumuşak bir tüp (sonda) bağlanacaktır. Anestezi uygulandıktan sonra ameliyat sırasında kalbinizin görüntülerini elde etmek için ağızınızdan midenize doğru uzanan bir ultrason tüpü (trans özofageal ekokardiyografi veya TEE) yerleştirilecektir. Bu tüp, siz uyanmadan önce çıkarılacaktır. TEE için takılan ultrason tüpünün özofagusu (yemek borusu) zarar verme riski nadirdir. 2.000 vakada 1'den az görülür.

Anestezi uygulandıktan sonra (siz anestezi etkisi altında uyurken) boynunuza başka bir büyük kanül yerleştirilir. Bu kanül bazı ilaçları vermek için kullanılır ve kalbinizin ne kadar iyi pompaladığının anlaşılmasına yardımcı olur. Bu işlem genellikle siz uykuya daldıktan sonra yapılır. Anestezi uzmanınız, bunun size anestezi vermeden önce yerleştirilmesi gerektiğini düşünürse, (cildi uyuşturmak için lokal anestezi kullanarak) bunu sizinle görüşecektir.

Birçok kalp ameliyatında kalbiniz atarken ameliyatı gerçekleştirmek mümkün değildir. Bu durum ameliyatınızda geçerliyse ekibiniz sizi kardiyopulmoner bypass makinesi (kalp-akciğer makinesi) adı verilen özel bir pompaya bağlayacaktır. Bu makine, kalbin işini üstlenir ve vücudunuza kan pompalar. Ayrıca kanınıza oksijen verir. Bu da ekibin operasyonun bir kısmı için kalbinizin atmasını güvenli bir şekilde durdurabileceği

anlamına gelir. Birçok kalp ameliyatı üç ile beş saat arasında sürer. Anestezi uzmanınız ve bypass makinesini izleyen teknisyen, bu süre zarfında sizi yakından izleyecektir.

Kalp ameliyatı sırasında biraz kan kaybetmek normaldir. Ekibiniz, kaybedilen kanı yenilemek için kanüllerden sıvılar enjekte edecektir. Mümkün olursa özel bir makine (hücre kurtarma) kullanarak kendi kanınızı toplayacak ve size geri nakledeceklerdir. Bununla birlikte, yine de, ameliyatınız sırasında veya sonrasında kan nakline ihtiyacınız olabilir. Nakilde kullanılacak kan dikkatlice kontrol edilir ve modern kan nakli işlemleri son derece güvenlidir. Size güvenli şekilde iyileşmeniz için gerekenden daha fazla kan vermeyeceklerdir. Ayrıca taze dondurulmuş plazma veya trombositler gibi diğer kan bileşenlerine de ihtiyacınız olabilir. Anestezi uzmanınız tüm bunları sizinle görüşecektir ve sizden ayrı bir onam formu imzalamanızı isteyebilir.

Ameliyattan sonra neler olur?

Ameliyattan sonra yoğun bakım ünitesine (YBÜ) ya da ara yoğun bakım ünitesine (HDU) götürüleceksiniz. Bunun nedeni normal bir serviste sağlanamayan daha yüksek düzeyde bir bakıma ve tıbbi bakıma ve daha özel ekipmanlara ihtiyaç duyacak olmanızdır.

Yoğun bakım ünitesi ekibi nabzınızı, tansiyonunuzu, nefes alışınızı ve böbrek işlevlerinizi dikkatle takip edecektir. Hemşireniz sıvıları ve ilaçları ihtiyacınıza göre ayarlayacaktır.

Sizi anesteziye tamamen çıkarmak için doğru zamana kadar sedasyon altında kalmanızı sağlayacak ve sizi ventilatöre bağlı tutacaklardır.

Ardından yoğun bakım ekibi solunum tüpünüzü çıkaracak, ağzınızın ve burnunuzun üzerindeki bir maske aracılığıyla size oksijen verecektir. Bu genellikle ameliyatınızın bitiminden dört ile altı saat sonra gerçekleşir. Karmaşık vakalarda veya solunum problemlerinizi varsa işlem bundan daha geç (hatta günler sonra) olabilir. Cerrahiniz ve anestezi uzmanınız ameliyattan sonra solunumunuzun ek desteğe ihtiyaç duyacağını düşünürse bunu ameliyattan önce sizinle konuşacaktır.

Uyandığınızda hâlâ tüm serumlara ve monitörlere bağlı olacaksınız. Ayrıca göğsünüzdeki sıvıları boşaltan bir veya iki tüpünüz olacaktır. Anestezi uzmanınızın gerekirse nabzınızı kontrol etmek için kullanabileceği, kalbinize bağlı bazı ince teller (pacing telleri) olabilir. Bunlar genellikle sadece birkaç gün boyunca takılı kalır. Ayrıca idrar yapmanıza yardımcı olmak için mesanenizde hâlâ sonda olabilir.

Ameliyatınız sırasında ve sonrasında, anestezi uzmanınız sizi rahat ettirmek için serum yoluyla güçlü ağrı kesici ilaçlar verecektir. Göğüs drenleriniz çıkarıldıktan sonra güçlü ağrı kesicilere ihtiyaç duyma olasılığınız daha düşük olacaktır ve bunun yerine oral yoldan (ağızdan) tabletler alabileceksiniz.

Hemşireniz ağrı seviyenizi düzenli olarak kontrol edecektir. Yeterince ağrı kesici almanız önemlidir, böylece derin nefes alabilir ve düzgünce öksürebilirsiniz. Akciğerlerinizin iyi çalışmasını sağlamak ve göğüs enfeksiyonu geçirmenizi önlemek için mukusu öksürerek atmak önemlidir. Bir fizyoterapist size nefes egzersizlerini açıklayacak ve nasıl düzgün öksüreceğinizi gösterecektir.

Yoğun bakım veya ara yoğun bakım ünitesindeyken ziyaretçileriniz olabilir. Hemşireniz, size ve aile üyelerine ziyaret saatleri ve izin verilen ziyaretçi sayısı hakkında tavsiyelerde bulunabilir. Durumu ağır hastaların olduğu bir bölümde bakılabileceğinizden küçük çocukların ziyaret etmesi uygun olmayabilir.

Yoğun bakımdaki tüm izleme ve tedaviye artık ihtiyacınız kalmadığında servise transfer edileceksiniz. Bu, genellikle ameliyattan iki veya üç gün sonradır.

Cerrahiniz ile iyileşmenizin ne kadar süreceğini ve eve ne zaman dönebileceğinizi görüşebilirsiniz.

Kalp ameliyatından sonra iyileşme, diğer ameliyat türlerine kıyasla daha karmaşık olabilir. Durumunuza bağlı olarak bazı ekstra tedavilere ihtiyacınız olabilir. Aşağıda örnekler verilmiştir.

- Akciğerlerinizin normalden daha uzun süre ventilasyon yardımına ihtiyacı olabilir ve bu süre boyunca genellikle sedasyon altında tutulursunuz. Bu çok yaygındır – 10 vakanın yaklaşık 1'inde görülür.
- Ventilatörde birkaç günden fazla kalmanız gerekiyorsa ağzınızdaki solunum tüpünün "trakeostomi" ile değiştirilmesi gerekecektir. Bu, boynunuzun önünden doğrudan solunum yolunuza giden bir tüptür. Bu yaygındır – 100 vakanın 1'inde görülür. Trakeostomi tüpü artık gerekli olmadığına kolayca çıkarılabilir.
- Ameliyattan sonra bir miktar iç kanama oluşması normaldir. Doktorlarınız ve hemşireleriniz bunu dikkatle izleyecektir. Kanama fazlaysa anestezi uzmanı ve cerrah, kanamayı durduracak yeni bir operasyon için sizi tekrar ameliyathaneye götürme kararı alabilir. Bu durum ameliyat tamamlandıktan sonra birkaç saat daha anestezi altında tutulmanızın nedenlerinden biridir.
- Kalp ameliyatı geçiren her on kişiden üçünün iyileşme sürecinde kalp ritminde bazı anormallikler olacaktır. Geçici kalp pili telleri, gerektiğinde kalbinizin normal atmasına yardımcı olmak için ameliyatınız sırasında genellikle cerrahiniz tarafından yerleştirilir. Az sayıda hasta, ameliyattan sonra kalıcı bir kalp piline ihtiyaç duyar.
- Böbrekleriniz düzgün çalışmak için bazen ekstra yardıma ihtiyaç duyar. Böbrekleriniz iyileşirken kanınızı atık maddelerden temizlemek için bir diyaliz makinesi kullanılabilir. Bu yaygındır – 50 vakanın yaklaşık 1'inde görülür. İhtiyacınız olursa anestezi uzmanınız damarlarınızdan birine başka bir büyük serum takabilir.
- Kalbiniz iyileşirken kanı iyi pompalamak için yardıma ihtiyaç duyabilir. Bu yaygındır – 100 vakadan yaklaşık 1'inde görülür. Çoğu durumda anestezi uzmanınız bunun için size ilaç verir, ancak bazen yapay pompalar kalp tekrar kendi kendine çalışana kadar kullanılır.

Ameliyat ekibiniz bu prosedürlere ihtiyaç duyacağınızı düşünüyorsa, ameliyatınızdan önce prosedürlerin risklerini sizinle tartışacaktır.

Serviste iyileşme ve eve dönüş

Yoğun bakım ünitesinde sizinle ilgilenen ekip güvenli bir şekilde iyileştiğinize ikna olduğunda, cerrahi servise geri döneceksiniz.

Yoğun bakım ünitesinde ya da ara yoğun bakım ünitesinde geçireceğiniz süre ve ne zaman eve geri dönebileceğiniz, ne tür bir ameliyat geçirdiğinize, ortaya çıkabilecek komplikasyonlara ve sağlık sorunlarınıza bağlı olarak değişecektir.

Bazı hastaneler hızlandırılmış iyileşme gibi rehabilitasyon programları sunmaktadır. Bu konuda daha fazla bilgiyi NHS web sitesinde bulabilirsiniz:

www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery

Ameliyattan sonra araba kullanamayacaksınız, bu nedenle bir taksi veya sizi alacak birini ayarlamalısınız. Hastaneler normalde, eve taksiyle gitseniz bile, taburcu olduğunuzda bir yetişkinin sizi almaya gelmesini şart koşar.

Taburcu edilmeden önce, iyileşmenize yardımcı olmak için yapmanız gereken egzersizler ve yaranıza nasıl bakacağınız konusunda size bilgi verilecektir.

Aşağıdaki durumlarda aile hekiminizle veya ameliyat olduğunuz hastaneyle iletişime geçmelisiniz:

- şiddetli ağrınız varsa veya ağrınız artarsa
- ameliyat olduğunuz yerde ağrı ve şişlik gelişirse
- yaranızdan bir akıntı gelirse
- göğüs kemiğiniz hareket ediyormuş gibi hissediyorsanız
- göğüs ağrısı veya solunum güçlüğü yaşıyorsanız
- hastane tarafından size verilen taburcu bilgilerinde yer almayan herhangi bir endişeniz varsa.

Nereden daha fazla bilgi edinebilirim?

Çoğu hastane, kalp ameliyatı hakkında kendi bilgi broşürlerini hazırlar ve bunların birçoğu anestezi hakkında bilgi içerir.

Ayrıca broşürleri hastanedeki anestezi bölümünden veya ön değerlendirme kliniğinden de temin edebilirsiniz.

Kalp ameliyatı ve olası komplikasyonlar hakkında detaylı bilgiye Society for Cardiothoracic Surgery (SCTS) ve British Heart Foundation (BHF) web sitelerinden ulaşabilirsiniz:

- hastalar (www.scts.org/patients)
- kalp ve dolaşım hastalıkları için tedaviler (www.bhf.org.uk/information-support/treatments).

Sorumluluk reddi

Bu broşürde yer alan bilgilerin doğru ve güncel olması için çok çalışıyoruz fakat bunu garanti etmiyoruz. Bu genel bilgilerin sorabileceğiniz tüm soruları ve sizin için önemli olabilecek her sorunu kapsamasını beklemiyoruz. Bu broşürü kılavuz olarak kullanabilirsiniz ancak anestezi hakkındaki tercihlerinizi ve endişelerinizi tıbbi ekibinizle görüşmelisiniz. Bu broşür tek başına tavsiye olarak değerlendirilmemelidir. Ticaret ya da kar amacıyla kullanılamaz. Sorumluluk reddinin tamamı için buraya tıklayın (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/turkish).

Çevirilerin tamamı Translators Without Borders çevirmenleri tarafından sağlanmaktadır. Çevirileri olabildiğince hatasız hale getirmek amacıyla çevirilerin kalitesi kontrol edilmektedir, fakat bazı bilgilerin hatalı olma ve yanlış yorumlanma riski vardır.

Bize görüşlerinizi bildirin

Genel yorumlarınızı lütfen şu adrese gönderin: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

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

www.rcoa.ac.uk

Üçüncü baskı, Eylül 2023

Bu broşür, yayın tarihinden sonraki üç yıl içinde gözden geçirilecektir.

© 2023 Royal College of Anaesthetists

Bu broşür, hasta bilgi materyalleri üretmek amacıyla kopyalanabilir. Lütfen bu özgün metinden alıntı yaptığınızı belirtiniz. Bu broşürün bir kısmını başka bir yayında kullanmak isterseniz, uygun atıfta bulunmalı ve logo, marka ile resimleri silmelisiniz. Daha fazla bilgi için lütfen bizimle iletişime geçiniz.