

# Anestezija širdies operacijai

Šioje brošiūroje pateikiama informacija apie anesteziją suaugusiųjų širdies chirurgijai ir ko galite tikėtis prieš operaciją, jos metu ir po jos.

Šį lankstinuką turėtumėte perskaityti kartu su lankstinuku **Jūs ir jūsų anestetikas**, kurį įvairiomis kalbomis galite rasti čia: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages), ir bet kokią kitą ligoninės pateiktą informaciją.

## Turinys

Šiame lankstinuke paaiškinama:

- kaip pasiruošti širdies operacijai;
- kas vyksta prieš operaciją;
- kas vyksta operacijos dieną;
- kas vyksta po operacijos;
- kaip aptarti riziką ir galimus anestetikus su anesteziologu;
- kur rasti daugiau informacijos.

## Pasiruošimas operacijai

Sveikesni pacientai, kurie geba pagerinti savo sveikatą ir gyvenimo būdą, greičiau pasveiksta po operacijos ir patiria mažiau komplikacijų.

Galite daug ką padaryti operacijai pasiruošti. Net ir nedideli pokyčiai gali būti labai svarbūs. Galbūt norėsite padidinti fizinį aktyvumą ir pagerinti mitybą. Jei geriate arba rūkote, apsvarstykite galimybę tai sumažinti ar net mesti.

Jei turite ilgalaikių sveikatos problemų, kuo anksčiau prieš operaciją pasiteiraukite bendrosios praktikos gydytojo, kaip galite pagerinti savo sveikatos būklę.

Mūsų **Stipresnis, geresnis, greitesnis** priemonės suteiks Jums reikalingos informacijos, kad galėtumėte būti geriau pasirengęs ir pasiruošti operacijai. Lankstinuko kopiją įvairiomis

kalbomis galite rasti mūsų puslapyje čia:

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

## Kaip būsiu įvertintas prieš operaciją?

Daugumoje ligoninių yra priešoperacinio įvertinimo klinika (priešoperacinės apžiūros klinika). Šioje klinikoje jums padės pasiruošti širdies operacijai ir atliks visus reikalingus kraujo, širdies, plaučių ir inkstų tyrimus. Gali tekti dalyvauti daugiau nei viename susitikime.

Anesteziologas arba priešoperacinė slaugytoja norės sužinoti apie jūsų bendrą sveikatos būklę ir aktyvumo lygį. Jie pasidomės apie vaistus, kuriuos vartojate, apie alergijas, kurias turite, jūsų širdies problemas, ir anestetikus, kurie jums galbūt buvo taikyti anksčiau. Būtų naudinga, jeigu atneštumėte sąrašą visų vaistų, kuriuos vartojate (galite gauti sąrašo kopiją iš savo vaistinės darbuotojo ar šeimos gydytojo).

Jie taip pat paklaus apie jūsų dantis, dantų vainikėlius, dantų protezus ir ar turite problemų išsižiojant ar kai judinate kaklą.

Slaugytojas ar anesteziologas jums pasakys, kada turite nustoti valgyti ir gerti prieš jūsų operaciją. Dažniausiai atvejais galėsite valgyti 6 valandas ir gerti 2 valandas prieš operaciją, tačiau kitais atvejais ir mažiau.

Anesteziologas ar slaugytoja duos jums instrukcijas, kuriuos vaistus turite vartoti operacijos dieną. Jie gali būti vartojami su gurkšniu vandens prieš pačią operaciją, jei tai būtina.

Priešoperacinės apžiūros klinikoje turėsite galimybę užduoti visus su operacija ir anestezija susijusius klausimus ir aptarti bet kokius nerimą keliančius dalykus.

## Rizika ir bendras sprendimų priėmimas

Modernūs anestetikai yra labai saugūs. Esama įprastų šalutinio poveikio simptomų, kylančių dėl anestetikų ar širdies operacijos metu naudojamų įrangos, tačiau jie dažniausiai yra nerimti ir ilgai nesitęsia. Rizika skirtingiems asmenims taip pat skiriasi.

Jūsų anesteziologas su jumis aptars rizikos veiksnius, kurie, jo manymu, jums gali būti svarbūs. Jis aptars rečiau pasitaikančius rizikos veiksnius tik tuo atveju, jei jie jums aktualūs. Daugiau informacijos apie riziką, susijusią su anestezija, skirtingomis kalbomis rasite mūsų svetainėje: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

## Bendras sprendimų priėmimas

Bendras sprendimų priėmimas užtikrina, kad asmenims būtų padedama priimti jiems geriausius sprendimus. Tai bendradarbiavimo procesas, kurio metu gydytojas padeda pacientui priimti sprendimą dėl gydymo.

Pokalbyje aptariama:

- gydytojo kompetencija, pavyzdžiui, gydymo galimybės, įrodymai, rizika ir nauda;
- tai, ką pacientas žino geriausiai: savo pageidavimus, asmenines aplinkybes, tikslus, vertybes ir įsitikinimus.

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

Čia pateikiamos kelios priemonės, kuriomis galite pasinaudoti, kad pokalbis su anesteziologu ar priešoperacinės apžiūros personalu būtų kuo produktyvesnis:

### Išmintingas pasirinkimas JK BRAN sistema

Naudokite tai kaip priminimą klausti apie gydymą.

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

### NHS užduoda tris klausimus

Gali tekti priimti tam tikrus su jūsų sveikatos priežiūra susijusius sprendimus.

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

### Perioperacinės priežiūros centras (CPOC)

CPOC parengė animacinį filmuką, kuriame paaiškinamas bendras sprendimų priėmimas: [www.cpod.org.uk/shared-decision-making](http://www.cpod.org.uk/shared-decision-making)

## Klausimai, kuriuos norėtumėte užduoti

Jei turite klausimų apie anesteziją, užsirašykite juos (galite pasinaudoti toliau pateiktais pavyzdžiais ir prirašyti savuosius). Širdies operacijos atveju, dieną prieš operaciją paprastai apsilankysite pas anesteziologą. Taip pat galite kreiptis į priešoperacinės apžiūros komandą, kuri gali susitarti dėl pokalbio su anesteziologu telefonu arba dėl susitikimo su juo klinikoje.

**1. Ar man gresia kokia nors ypatinga rizika dėl anestezijos?**

**2. Kiek laiko užtruks reabilitacija?**

**3. Kiek laiko būsiu HDU (intensyviosios priežiūros skyriuje) arba ICU (intensyviosios terapijos skyriuje)?**

**4. Kada galėsiu grįžti namo?**

5.

6.

## Kas vyksta pačios operacijos metu?

Anesteziologas, kuris jus prižiūrės, aplankys jus ligoninėje prieš jūsų operaciją. Kai kuriose ligoninėse jūsų anesteziologas gali pasiūlyti jums raminamųjų vaistų prieš jūsų anestetiką, kad padėtų jums nusiraminti.

Prieš operaciją, jūsų paprašys persirengti į operacinį chalātą. Slaugytoja uždės jums apyrankę jūsų tapatybei patvirtinti ir, jei reikia, bet kokioms jūsų turimoms alergijoms nurodyti. Atliekant kai kurias operacijas turėsite mūvėti kompresines kojines, kad kojose nesusidarytų kraujo krešulių.

Atvykus į operacinę, jus pasitiks anesteziologo asistentas ir patikrins visus jūsų duomenis. Tada būsite prijungti prie kelių prietaisų (monitorių). Tai gali būti EKG (elektrokardiogramos) prietaisas (jūsų širdies ritmui stebėti), kraujospūdžio prietaisas ir piršto arba ausies spaustukas deguonies lygiui jūsų kraujyje matuoti. Ant kaktos jums gali būti užklijuoti lipdukai, skirti matuoti įmigimo lygį anestezijos metu, taip pat deguonies lygį smegenyse.

Į jūsų venas ir arteriją, dažniausiai rankoje arba dilbyje, bus įstatytos dvi arba trys lašelinės. Dėl vietinio anestetiko poveikio oda taps nejautri, todėl neturėtų skaudėti labiau nei per įprastą kraujo tyrimą. Kol tai bus daroma, jums gali būti pasiūlyta sedacija, kad atsipalaiduotumėte, ir papildomas deguonis kvėpuoti. Daugiau informacijos apie sedaciją rasite mūsų lankstinuke Sedacijos paaiškinimas, kuris prieinamas skirtingomis kalbomis čia:

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

## Kas vyksta operacijos metu?

Anestezijos vaistai lėtai švirkščiami per vieną iš jūsų rankos lašintuvų. Kai būsite visiškai anestezuotas, anesteziologas per burną įkiš kvėpavimo vamzdelį. Prietaisas, vadinamas dirbtinio kvėpavimo aparatu, pūs deguonį į plaučius ir anestezijos dujas, kad palaikytų jus anestezuotą.

Po to, kai būsite anestezuoti, prie šlapimo pūslės bus prijungtas minkštas vamzdelis (kateteris), kad būtų matoma, kiek jūsų inkstai išskiria šlapimo. Be to, kai būsite anestezuoti, per burną link skrandžio bus įkištas ultragarso vamzdelis (transezofaginei echokardiografijai arba TOE), kad operacijos metu būtų galima gauti jūsų širdies vaizdus. Visa tai bus ištraukta prieš jums pabundant. Rizika pažeisti stemplę (maisto rijimo kanalą) dėl TOE ultragarso vamzdelio yra reta – mažiau nei 1 iš 2 000 atvejų.

Kai būsite anestezuotas (miegosite dėl anestetikų poveikio), dar viena didesnė lašelinė bus įvesta į jūsų kaklą. Ji naudojama tam tikriems vaistams tiekti ir padeda nustatyti, kaip gerai veikia jūsų širdis. Paprastai tai daroma pacientui miegant. Jei jūsų anesteziologas manys, kad jį reikia įvesti prieš anestezuojant (naudojant vietinį anestetiką odai nujautrinti), jis tai aptars su jumis.

Daugumoje širdies operacijų chirurginių veiksmų neįmanoma vykdyti, jei plaka širdis. Jei taip nutiktų jūsų operacijos atveju, medikų komanda prijungs jus prie specialios pompos, vadinamos dirbtinės kraujo apytakos aparatu (širdies ir plaučių aparatu). Šis aparatas perima širdies darbą ir pumpuoja kraują po jūsų kūną. Taip pat jis papildoma jūsų kraują

deguonimi. Tai reiškia, kad medikų komanda gali saugiai sustabdyti jūsų širdies plakimą daliai operacijos. Dauguma širdies operacijų trunka nuo trijų iki penkių valandų. Jūsų anesteziologas ir technikas, prižiūrintis dirbtinės kraujo apytakos aparatą, tuo metu jus atidžiai stebės.

Širdies operacijos metu yra normalu prarasti šiek tiek kraujo. Siekdami atkurti prarastą kraują, medikų komandos nariai leis jums skysčių per lašelinę. Jeigu įmanoma, naudojant specialų prietaisą (ląstelių taupymo priemonę), jūsų kraujas bus renkamas ir perpilamas atgal jums. Visgi operacijos metu arba po jos jums gali prireikti kraujo perpylimo. Naudojamas kraujas perpylimo metu yra atidžiai patikrintas ir šiuolaikinis kraujo perpylimas yra itin saugus. Komandos nariai neperpils kraujo daugiau, nei yra reikalaujama. Jums taip pat gali prireikti kitų kraujo komponentų, pavyzdžiui, sušaldytos plazmos ar trombocitų. Jūsų anesteziologas visa tai aptars su jumis ir gali paprašyti pasirašyti sutikimo formą.

## Kas atsitinka po operacijos?

Po operacijos būsite perkelti į intensyviosios terapijos skyrių (ICU) arba intensyviosios priežiūros skyrių (HDU). Tai būtina, nes jums reikės aukštesnio slaugos ir medicininės priežiūros lygio, taip pat specialios įrangos, kurios nėra įprastoje palatoje.

Intensyvios terapijos skyriuje bus atidžiai stebimas jūsų širdies ritmas, kraujospūdis, kvėpavimas ir inkstų veikla. Jūsų slaugytoja pakoreguos skysčius ir vaistus pagal jūsų poreikį.

Jūsų komanda įleis nuskausminamųjų ir būsite prijungtas prie ventiliacijos aparato, kol bus visiškai saugu pašalinti anestetikus.

Tada, Intensyvios terapijos skyriaus komanda pašalins kvėpavimo vamzdelį ir pateiks deguonį per nosies ir burnos kaukę. Tai dažniausiai atsitinka praėjus keturioms - šešioms valandoms po jūsų operacijos. Sudėtingais atvejais arba jei turite kvėpavimo problemų, tai gali įvykti vėliau (gali užtrukti porą dienų). Jūsų chirurgas ir anesteziologas aptars tai su jumis prieš operaciją, jei manys, kad po operacijos jums reikės papildomos pagalbos kvėpuoti.

Kai atsibusite, vis dar būsite prijungti prie visų lašelinų ir monitorių. Taip pat, jūs turėsite vieną ar du vamzdelius, kurie pašalina bet kokį skystį iš jūsų krūtinės. Prie jūsų širdies gali būti pritvirtinti keli laidai (stimuliavimo laidai), su kuriais jūsų anesteziologas, jei būtina, galės kontroliuoti jūsų širdies ritmą. Šie dažniausiai yra pritvirtinti vos kelioms dienoms. Taip pat jūsų šlapimo pūslėje vis dar gali būti įtaisytas kateteris, padedantis pašalinti šlapimą.

Kad gerai jaustumėtės, operacijos metu ir po jos anesteziologas per lašelinę lašins stiprių, skausmą malšinančių vaistų. Kai krūtinės vamzdeliai bus išimti, bus mažiau tikėtina, kad reikės stiprių nuskausminamųjų, ir jūs galėsite vartoti vaistus per burną.

Jūsų slaugytojas reguliariai tikrins jūsų skausmo lygį. Kad galėtumėte giliai kvėpuoti ir kokybiškai kosėti, svarbu, kad vartotumėte pakankamai skausmą malšinančių vaistų. Svarbu atsikosėti, kad jūsų plaučiai veiktų gerai ir kad išvengtumėte infekcijų krūtinėje. Kineziterapeutas paaškins kvėpavimo pratimus ir parodys, kaip taisyklingai atsikosėti.

Kol būsite intensyvios terapijos ar intensyvios priežiūros skyriuje, galėsite turėti lankytojų. Jūsų slaugytojas galės jums ir jūsų šeimos nariams suteikti informaciją apie lankymo laiką ir leidžiamą lankytojų skaičių. Jūs galite būti prižiūrimas kartu su sunkiai sergančiais pacientais ir ši vieta gali būti netinkama lankyti mažiems vaikams.

Jūs būsite perkeltas į palatą, kai visi monitoriai ir gydymas reanimacijoje nebebus reikalingas. Paprastai tai įvyksta praėjus dviem ar trimis dienoms po operacijos.

Jūs galite aptarti su savo chirurgu, kiek laiko užtruks jūsų pasveikimas ir kada galėsite grįžti namo.

Atsigavimas po širdies operacijos gali būti sudėtingesnis nei po kitų operacijų.

Atsižvelgiant į konkretų jūsų atvejį, jums gali prireikti papildomo gydymo, pavyzdžiui:

- jūsų plaučiams gali reikėti ventiliacijos ilgiau negu įprastai; šiuo laikotarpiu jums būtų taikoma sedacija. Tai pasitaiko labai dažnai – apie 1 iš 10 atvejų;
- jei jums prireiktų būti prijungtam prie ventiliatoriaus ilgiau negu keletą dienų, kvėpavimo vamzdelis jūsų burnoje bus pakeistas tracheostominiu vamzdeliu. Šis vamzdelis yra įvedamas į jūsų kvėpavimo takus per kaklo priekį. Tai pasitaiko dažnai – 1 iš 100 atvejų. Kai jo nebereikia, tracheostominis vamzdelis yra lengvai išimamas;
- vidinis kraujavimas po operacijos yra įprastas reiškinys ir jūsų gydytojai ir slaugytojai tai atidžiai stebės. Jei kraujavimas būtų perteklinis, anesteziologas ir chirurgas gali priimti sprendimą grąžinti jus į operacinę tolesnei operacijai kraujavimui sustabdyti. Tai yra viena iš priežasčių, kodėl dar keletą valandų po operacijos jums yra taikoma anestezija;
- trys iš dešimties žmonių, kuriems atliekama širdies operacija, gijimo laikotarpiu patiria tam tikrų širdies ritmo anomalijų. Dažnu atveju chirurgas operacijos metu įtaiso laikinus širdies ritmo reguliavimo laidus, kurie, jei prireikia, padeda jūsų širdžiai normaliai plakti. Nedideliame pacientų skaičiui po operacijos prireikia nuolatinio širdies stimulatoriaus;
- jūsų inkstams, kad tinkamai funkcionuotų, kartais gali prireikti papildomos pagalbos, todėl tam, kad iš jūsų kraujo būtų pašalintos šalutinės medžiagos, iki kol jūsų inkstai pilnai atsigaus, gali būti naudojamas dializės aparatas. Tai pasitaiko dažnai - apie 1 iš 50 atvejų; Jei to prireiktų, anesteziologas turės įvesti kitą didelę lašelinę į vieną iš jūsų venų;
- iki tol, kol pilnai atsigaus, jūsų širdžiai gali prireikti pagalbos tinkamai varinėti kraują. Tai pasitaiko dažnai - apie 1 iš 100 atvejų. Dažniausiai anesteziologai paskiria tam skirtų vaistų, tačiau kartais, kol širdis vėl pradeda veikti pati, gali būti naudojama dirbtinė širdis;

Jeigu bus manoma, kad jums gali prireikti šių procedūrų, jūsų operacinė komanda su jumis aptars jų riziką.

## Atsigavimas ligoninėje ir grįžimas į namus

Kai jus prižiūrinti komanda intensyviosios terapijos skyriuje ar intensyviosios priežiūros skyriuje bus įsitikinusi, kad sveikstate saugiai, grįšite į chirurgijos skyrių.

Tai, kiek laiko praleisite intensyvios terapijos arba intensyvios priežiūros skyriuje ir kada galėsite grįžti namo, priklausys nuo atliktos operacijos tipo, jos komplikacijų ir kitų galimų sveikatos problemų.

Kai kurios ligoninės siūlo reabilitacijos programas, pavyzdžiui, „Enhanced Recovery“.

Daugiau informacijos apie jas rasite NHS puslapyje:

[www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery](http://www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery)

Po operacijos negalėsite vairuoti, todėl pasirūpinkite, kad iš ligoninės jus paimtų taksi arba kas nors parvežtų. Paprastai ligoninės reikalauja, kad suaugęs asmuo jus pasitiktų, kai jus išrašo iš ligoninės, net kai namo jus parveža taksi.

Prieš jus išrašant iš ligoninės, jums bus suteikta informacija apie pratimus, kurie padės atsigauti, bei kaip prižiūrėti žaizdą.

Kreipkitės į šeimos gydytoją arba ligoninę, kurioje jums buvo atlikta operacija, jei:

- jaučiate stiprų skausmą arba skausmas stiprėja;
- operuota vieta pradeda skaudėti ir tinsta;
- atsiranda žaizdos išskyry;
- jums atrodo, kad krūtinkaulis juda;
- skauda krūtinę ar sunku kvėpuoti;
- turite kokių nors rūpimų klausimų, kurie nebuvo aptarti jus išrašant iš ligoninės.

## Kur rasti išsamesnės informacijos?

Dauguma ligoninių informaciją apie širdies operaciją pateikia savo informaciniuose lankstinukuose, kuriuose dažnai pateikiama ir informacija apie anesteziją.

Šiuos informacinius leidinius taip pat galite rasti savo ligoninės anestezijos skyriuje arba priešoperacinės apžiūros klinikoje.

Išsamesnę informaciją apie širdies operacijas ir galimas komplikacijas galite rasti „Society for Cardiothoracic Surgery“ (SCTS) ir „British Heart Foundation“ (BHF) tinklalapiuose:

- Pacientams ([www.scts.org/patients](http://www.scts.org/patients))
- Širdies ir kraujotakos sutrikimų gydymas ([www.bhf.org.uk/information-support/treatments](http://www.bhf.org.uk/information-support/treatments))

## Atsakomybės apribojimas

Labai stengiamės, kad informacija šiame lankstinuke būtų tiksli ir nuolat atnaujinama, tačiau negalime to garantuoti. Mes nemanome, kad ši bendro pobūdžio informacija atsakys į visus jūsų turimus klausimus ar apims visas jus dominančias temas. Turėtumėte aptarti savo pasirinkimus ir rūpesčius su savo gydytojų komanda, pasinaudodami šiuo lankstinuku kaip pagalbinę medžiagą. Išskaitant patarimų, nevertėtų pasikliauti vien šiuo lankstinuku. Jis negali būti naudojamas jokiems komerciniams ar verslo tikslams. Jeigu norite peržiūrėti visas atsakomybės apribojimo nuostatas, spauskite čia ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/lithuanian](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/lithuanian)).

Visi vertimai yra pateikti „Translators Without Borders“ vertėjų bendruomenės. Šių vertimų kokybė yra tikrinama, kad vertimai būtų kiek įmanoma tikslesni, tačiau visuomet yra tam tikros informacijos netikslumų ir netinkamos jos interpretacijos rizika.

## Pasakykite mums savo nuomonę

Jei turite pastabų, prašome jas siųsti elektroniniu paštu: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### Royal College of Anaesthetists

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

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

### Trečiasis leidimas, 2023 m. rugsėjis

Šis lankstinukas bus peržiūrėtas per trejus metus nuo jo išleidimo.

#### © 2023 Royal College of Anaesthetists

Šis lankstinukas gali būti kopijuojamas pacientams skirtos informacinės medžiagos rengimo tikslais. Prašome nurodyti šį pirminį informacijos šaltinį. Jei norite dalį šio lankstinuko panaudoti kitame leidinyje, turite tinkamai paminėti šį šaltinį ir pašalinti logotipus, prekės ženklus ir paveikslėlius. Jei pageidaujate išsamesnės informacijos, prašome susisiekti su mumis.