

المخدر المناسب لك لإجراء جراحة أو عية دموية

نستعرض في هذه النشرة المعلومات التي تساعدك على التجهز لإجراء عملية جراحية لأي وعاء دموي كبير في جسمك، يمكن أن تكون هذه الجراحة في رقبته، أو بطنك، أو ساقيك. توفر هذه النشرة معلومات عن أنواع التخدير المختلفة التي يمكن استخدامها في هذه العمليات، والخيارات المتاحة لديك.

لكن يرجى استشارة الطبيب الجراح، أو طبيب التخدير، أو الممرض المختص بالفحص قبل العمليات؛ وذلك لإيضاح أقسام هذه النشرة التي تنطبق على حالتك. قد يكون من المفيد أيضاً قراءة منشورات الكلية الملكية لأطباء التخدير RCOA بشأن أنواع التخدير المختلفة بمجرد معرفة نوع الجراحة والتخدير الذي ستخضع له.

وهي متاحة بلغات مختلفة هنا: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

### المحتويات

تشرح هذه النشرة ما يلي:

- التحضير للعملية الجراحية
- التخدير في عمليات الأوعية الدموية الشائعة:
  - استئصال باطنة الشريان السباتي
  - جراحة تمدد الأوعية الدموية الأبهري
  - جراحة فتح مجرى جانبي للشريان في ساقيك
- مسكنات الألم بعد الجراحة
- اتخاذ القرارات الخطيرة والمشاركة
- أين يمكنني الحصول على مزيد من المعلومات.

### التحضير للعملية الجراحية

#### الاستعداد للعملية

يتعافى المرضى الأكثر لياقة والقادرون على تحسين صحتهم وأسلوب حياتهم من الجراحة بسرعة أكبر وبمضاعفات أقل.

هناك الكثير مما يمكنك فعله للاستعداد للعملية الجراحية؛ فحتى التغييرات الصغيرة يمكنها إحداث فرق كبير.

- قد ترغب في زيادة مستويات نشاطك البدني وتحسين نظامك الغذائي.
- فإذا كنت تشرب الكحول أو تدخن، ينبغي لك التفكير في تقليل ذلك أو حتى الإقلاع عنه.
- إذا كنت تعاني من مشكلة طبية طويلة الأمد، راجع طبيبك العام لمعرفة ما إذا كان هناك أي شيء يمكنك فعله لتحسينها قبل الجراحة.

ستقدم لك مصادرنا التحسن السريع للأفضل المعلومات التي تحتاج إليها لتصبح أكثر لياقة وأفضل استعداداً لعمليتك. يرجى زيارة موقعنا للحصول على نسخة من هذه النشرة المتاحة بلغات مختلفة هنا: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/patientinfo/translations#languages)

سيتمكن فريق الرعاية الصحية الخاص بك من إخبارك بالمساعدة المتاحة محلياً.

## فحوصات التخدير التي تسبق العملية الجراحية

سيطلب الطبيب الجراح منك الذهاب إلى عيادة مختصة بالفحوصات التي تسبق العمليات الجراحية (إعادة التقييم السابق للعملية) في المستشفى كخطوة لمساعدتك على التجهز لعملية جراحة الأوعية الدموية. في العيادة، يفحص الممرض استعدادك صحياً وجسدياً لخيارات الجراحة التي يتدارسها أطباؤك. وقد تُحال في هذه العيادة إلى طبيب التخدير.

سيشمل هذا الفحص النظر بامعانٍ في أي مشاكل صحية قائمة قد تكون عندك، مثل أمراض القلب أو المشاكل التنفسية (الربو، أو التهاب القصبات المزمن)، أو مرض السكري، أو ارتفاع ضغط الدم، أو أمراض الكلى. العديد من هذه المشاكل الصحية قد تؤثر على التعافي من آثار الجراحة، ويلزم إدارتها بأفضل ما يمكن قبيل حلول موعد الجراحة.

على الرغم من شيوع مرض فقر الدم (نقص الحديد)، فإنه يرتبط بنتائج وخيمة بعد العمليات الجراحية الكبرى؛ لذلك سيتم فحصك لمعرفة ما إذا كنت تعاني من فقر الدم خلال التقييم قبل العملية الجراحية. إذا كنت تعاني من فقر الدم قبل الجراحة وإذا ما سمح الوقت بذلك، فسيتم التحقق من سبب فقر الدم لديك ومعالجته.

إذا لزم الأمر، قد يُطلب من طبيب متخصص في رعاية كبار السن أن يقيم صحتك الجسدية والنفسية العامة. هذه الفحوصات تُساعد مقدّمي الرعاية الصحية على التأكد من توفير الرعاية والدعم الضروريين لك بعد مغادرة المستشفى.

بعض عمليات جراحة الأوعية تُجهّد القلب. وبالتالي يكون أولئك الذين يعانون من مشاكل صحية بالأوعية هم أكثر عرضة للإصابة بأمراض في القلب. وعليه ينبغي فحص وظائف القلب قبل إجراء العملية باستخدام أجهزة التخطيط الكهربائي للقلب (تخطيط كهربية القلب أو ECG - راجع قسم المراقبة والأدوات المستخدمة أثناء جراحة الأوعية الدموية).

من الممكن إحالتك إلى طبيب مختص في أمراض القلب، وقد يطلب هذا الطبيب تغيير الأدوية التي تتعاطاها أو إجراء فحوصات إضافية (أنظر ما يلي).

عادة ما يكون أي دواء جديد إلزامياً مدى الحياة وسيتم إبلاغ طبيبك العام بذلك. هذا وسيعمل ذلك على حماية قلبك وقتاً طويلاً بعد انقضاء العملية الجراحية.

## اختبارات إضافية للياقة البدنية العامة

بناءً على نوع الجراحة المخطط لها وعلى لياقتك الصحية، قد يُطلب منك إجراء فحصٍ أو أكثر من الفحوصات التالية.

## اختبار جهد القلب والرتنين (CPET)

يُجرى ذلك الفحص إذا كنت تتجهز لإجراء إصلاح لتمدد في الشريان الأورطي (راجع القسم التالي لهذا) أو لغيره من العمليات إذا شك الأطباء أنّ لديك مشاكل صحية في القلب أو الرتنين. وسيُطلب منك أثناء الفحص إجراء تمرين على الدراجة لمدة عشرة دقائق. ويبين هذا الفحص أثر إجهاد الرياضة على قلبك، ورتنتيك، وعلى الدورة الدموية في جسدك. هذا بدوره يساعد فريق الرعاية الصحية على تحديد الإجراء الجراحي المناسب لك وتقدير ما إذا كنت تحتاج إلى المزيد من الدعم أثناء الجراحة وما بعدها مباشرة. على سبيل المثال، قد يقترحون أنه بعد العملية قد تحتاج إلى قضاء بعض الوقت في وحدة الاعتماد العالية (HDU) أو وحدة العناية المركزة (ICU)، حيث يمكن مراقبتك عن كثب. يمكنك العثور على مزيد من المعلومات حول البقاء في وحدة الاعتماد العالية (HDU) ووحدة العناية المركزة ICU بعد إجراء العملية الجراحية في منشورنا الخاص بالمخدر الخاص بالعمليات الجراحية الكبيرة والمتوفر بلغات مختلفة هنا:

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

## تصوير القلب بالرنين المغناطيسي (MRI)

يستخدم هذا الاختبار لفحص أداء عضلة قلبك وصماماته وإيصال الدم إليه. أثناء الاختبار، ستتمدد على سرير يتحرك داخل آلة أشعة مفتوحة تشبه النفق. قد تزيد مدة الفحص عن ساعة كاملة وقد يكون الأمر مزعجاً إلى حد ما؛ ولكن سيتم تزويدك بسماعات لتستمع بها إلى الموسيقى ولتتواصل مع تقني الأشعة خلال الفحص.

## اختبارات "جهد" القلب باستخدام الأدوية

(اختبار صدى الإجهاد باستخدام الدوبوتامين أو فحوصات تروية عضلة القلب)

تطوي هذه الاختبارات مزيداً من المعلومات حول إمداد القلب بالدم وحول جودة ضخّه للدم تحت الإجهاد. ونظراً لأنها لا تتطلب ممارسة تمارين رياضية، فهي ملائمة للمرضى العاجزين عن المشي والحركة.

أثناء هذه الاختبارات، يُحقن المريض بعمق في الوريد بهدف وضع القلب تحت قدر محدد من الإجهاد، وتُستعمل بعد ذلك آلة لفحص استجابة القلب، وسيكون أحد أعضاء فريق الرعاية الصحية الخاص بك معك في جميع الأوقات.

## فحوصات التنفس (اختبارات وظائف الرئتين)

تقوم هذه الفحوصات باختبار أقصى جهود التنفس، حيث يُطلب منك أن تقوم بالنفخ في أنبوب صغير بأقصى ما تستطيع. إذا كنت تعاني من مرض رئوي يتم علاجه، فقد يستخدم هذا الفحص لقياس مدى كفاءة عمل الرئتين، إضافة إلى أنه سيساعد في تشخيص مرض الانسداد الرئوي المزمن COPD؛ وهو مرض يصيب الرئتين تدريجياً ويشيع وجوده بين المرضى الذين يحتاجون إلى جراحة أو عية دموية لاسيما المدخنين منهم وخاصة المدمنين.

## يوم العملية الجراحية

ستحريك الممرضة أو أخصائي التخدير بالضبط متى ينبغي عليك التوقف عن الأكل والشرب قبل العملية. عادةً، لا يمكنك تناول الطعام خلال ست ساعات وشرب الماء خلال ساعتين قبل العملية الجراحية، أو أقل في بعض الحالات.

بمجرد دخولك لإجراء العملية، ستقابل طبيب التخدير، والجراح، وفريق الرعاية الصحية. سيتم نقلك إلى غرفة العمليات حيث ستجرى الفحوصات النهائية. سيتم ربطك بمعدات المراقبة. تتطلب عمليات الأوعية الدموية عادةً مراقبة شديدة مثلًا عن طريق خط شرياني (راجع 'قسم المراقبة والأدوات المستخدمة أثناء جراحة الأوعية الدموية').

## التخدير في عمليات الأوعية الدموية الشائعة

في الأقسام التالية، ستجد المعلومات المتعلقة بالإجراءات الأكثر شيوعاً في عمليات الأوعية الدموية، كذلك مختلف أدوية التخدير المستخدمة. ليست جميع المعلومات مرتبطة بحالتك، لذلك عليك أن تستشير فريق الرعاية الصحية المختص لإخبارك بالأجزاء التي ينبغي عليك قراءتها.

## استئصال بطانة الشريان السباتي (الشريان السباتي)

تجرى هذه العملية لإزالة الترسبات الدهنية بداخل الشريان السباتي في الرقبة، الذي يضخ الدم إلى المخ. إذا قل تدفق الدم بفعل هذه الترسبات، فإن هذا يؤدي إلى الإصابة بالسكتة الدماغية أو السكتة الدماغية المصغرة ومؤقتة التأثير (وهي نوبة نقص التروية العابرة TIA). يمكن إجراء عملية استئصال بطانة الشريان السباتي باستعمال المخدر العام أو المخدر الموضعي.

سيوضح لك طبيب التخدير المزيد من التفاصيل عن مزايا المخدرين الموضعي والعام وعيوبهما؛ حتى تصلا إلى الخيار الأفضل بالنسبة إليك مع الطبيب الجراح بناءً على الحالة الصحية للشريان السباتي، والحالة المرضية لك، وكذلك بناءً على تفضيلاتك.

عند استعمال المخدر الموضعي؛ فإنك تكون واعياً أثناء الجراحة. يتمتع هذا بميزة أن فريق الرعاية الصحية يمكنه التحدث إليك وطلب القيام بمهام بسيطة أثناء العملية؛ مثل الضغط على اليد أو تحريك أصابع قدميك. وبهذه الطريقة يمكنهم معرفة ما إذا كانت هناك أي مشاكل في تدفق الدم إلى رأسك ورقبتك.

تُستخدم آلة الموجات فوق الصوتية لتوجيه حقن المخدر الموضعي في رقبتك لتخدير الأعصاب التي تزود المنطقة. وقد تُعطى بعض المهدئات من أجل مساعدتك على الاسترخاء أثناء القيام بهذا الإجراء. تستغرق العملية الجراحية في المعدل الطبيعي من ساعة ونصف إلى ثلاث ساعات.

من الطبيعي أن تشعر ببعض الضغط في بداية الجراحة، لكن إذا شعرت بعدم الارتياح أثناء العملية الجراحية، يمكنك إخبار الجراح بذلك حتى يعطيك جرعات إضافية من المخدر الموضعي.

نادراً ما تحتاج بعض الحالات إلى المخدر العام بجانب الآخر الموضعي. في هذه الحالة، يجب أن تتوقف العملية الجراحية بصورة مؤقتة لوضع المخدر العام. أثناء التخدير العام، قد يتحقق طبيب التخدير من تدفق الدم إلى رأسك باستخدام جهاز مراقبة خاص.

## التعافي بعد عملية استئصال بطانة الشريان السباتي

بعد إجراء استئصال بطانة الشريان السباتي، عادة ما تحتاج للذهاب إلى قسم التعافي أو توضع تحت المراقبة في وحدة الاعتماد العالية HDU لوضع ساعات. عندما يتأكد طبيب التخدير والجراح من ثبات ضغط الدم، ومن تعافيك من آثار المخدر، ومن أنك تشعر بالارتياح، سيدخلونك إلى أحد الأجنحة بالمستشفى.

## عملية علاج تمدد الشريان الأبهر (الأورطي)

تجرى عملية تمدد الشريان الأبهر البطني (AAA) عند ظهور انتفاخ أو تورم بمنطقة الشريان الأورطي المسؤول عن ضخ الدم من القلب إلى منطقتي البطن والساقين. قد ينتفخ هذا الورم بمرور الوقت مما يؤدي إلى انفجار الشريان، وهذا يشكل تهديداً لحياة المريض بحدوث نزيف داخلي.

يوجد نوعان رئيسيان من التدخل الجراحي الذي يجري بمنطقة الشريان الأبهر البطني (الأورطي):

- جراحة الصدر المفتوح لإصلاح تمدد الوعاء الدموي الأبهرى (AAA): هذا يتم عن طريق شق الصدر واستبدال الشريان الأورطي المتمزق بأنبوب صناعي.
- إصلاح التمدد داخل الأوعية الدموية (EVAR): يتم عن طريق إجراء جراحة ثقب المفتاح حيث يتم إدخال دعامة (أنبوب شبكي سلبي صغير) من منطقة الفخذ إلى الشريان الأورطي لتقوية بطانته.

لكننا الجراحتين فوائدهما ومخاطرها. وسيتم مناقشة ذلك معك مع مراعاة مدى الخطورة الذي قد يشكلاه كلا النوعين على حياتك، مع وضع تقييم للتناج قبل إجراء العملية الجراحية.

### جراحة الصدر المفتوح لإصلاح تمدد الوعاء الدموي الأبهرى (AAA)

دائماً ما يتم اللجوء إلى المخدر العام لإجراء عملية AAA. سوف تحتاج إلى مراقبة إضافية عن طريق خط شرياني وربما قسطرة وريدية مركزية (أنظر «المعدات والمراقبة المستخدمة أثناء جراحة الأوعية الدموية»). لتخفيف الآلام، قد يُعرض عليك قسطرة فوق الجافية أو قسطرة الجرح (أنظر تخفيف الآلام بعد الجراحة).

بعد ذلك، ستذهب عادةً إلى وحدة العناية المركزة ICU أو وحدة الاعتماد العالية HDU. وستأكد الممرضة والفريق الطبي من أن لديك ما يكفي من السوائل، وأن قلبك وورثتك وكليتيك يعملون بشكل سليم وبأنك تشعر بالراحة. إذا كان كل شيء على ما يرام، فعادة ما ستعود إلى جناح الجراحة بعد يوم أو يومين.

### إصلاح التمدد داخل الأوعية الدموية EVAR

إذا كان يُعتقد أن جراحة إصلاح تمدد الأوعية الدموية الخاصة بك واضحة من الناحية الفنية، فمن المحتمل أن تتم تحت التخدير الموضعي، والذي سيتم حقنه في الجلد في منطقة الفخذ لتخدير المنطقة التي سيتم فيها تركيب الدعامة. في بعض الأحيان يمكن استخدام تقنيات التخدير الناحية الأخرى (في العمود الفقري و فوق الجافية). وسيُطلب منك الاستلقاء لمدة ساعة إلى ساعتين. ستكون مستيقظاً وقد يُعرض عليك المهدىء لمساعدتك على الاسترخاء.

إذا كان يُعتقد أن جراحة EVAR الخاصة بك ستكون معقدة أو طويلة، فقد تحتاج إلى تخدير عام. في بعض الحالات قد تحتاج إلى إجراء استئزاف العمود الفقري (أنظر «المعدات ومواد المراقبة المستخدمة أثناء جراحة الأوعية الدموية»).

يتعافى معظم المرضى الذين خضعوا لجراحة EVAR في جناح الجراحة عادة. يمكن الاعتناء بالمرضى الذين خضعوا لجراحة EVAR أكثر تعقيداً في وحدة الاعتماد العالي HDU أو وحدة العناية المركزة ICU مباشرة بعد العملية.

### جراحة المجازة الشريانية في ساقيك (الشريان الفخذي)

يستخدم هذا النوع من الجراحة لتحسين تدفق الدم عبر الشرايين إلى الساقين والقدمين لدى المرضى الذين يعانون من مرض الشرايين المحيطية PAD. تعرف هذه العملية باسم "إعادة التوعي" أي إعادة الإمداد بالأوعية الدموية.

هناك نوعان رئيسيان من عملية إعادة التوعي لعلاج مرض الشرايين المحيطية:

- رَأب الوعاء: يتم خلاله توسيع جزء مسدود أو ضيق من الشريان عن طريق نفخ بالون صغير يوضع بداخله.
- طعم مجازة الشريان: يتم خلاله تجاوز المنطقة المسدودة في الشريان باستخدام أحد أو عيتك الدموية (عادة الوريد) أو باستخدام طعم اصطناعي.

### المخدر المناسب لك لإجراء جراحة أوعية دموية

يمكن تنفيذ هذه الإجراءات إما باستخدام مخدر عام أو تقنية تخدير ناحية (في العمود الفقري أو فوق الجافية) - يرجى الاطلاع على موقعنا على الانترنت لمزيد من المعلومات المتوفرة بلغات مختلفة هنا: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

يمكن أيضاً حقن التخدير الموضعي لتخدير الأعصاب التي تغذي أجزاء من ساقك. يُعرف هذا باسم إحصار العصب. ويمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات في الموقع التالي:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages). يوفر هذا تخفيفاً جيداً للألم لمدة تصل إلى 12 ساعة كما يمكن أن يقلل من كمية مسكنات الألم الأقوى التي تحتاجها بعد العملية.

يتم التوصل إلى القرار بشأن التقنية الأفضل بعد استشارة بينك وبين اختصاصي التخدير والجراح وسيؤخذ في الاعتبار تاريخك الطبي ولياقتك البدنية.

يمكن أن تستغرق عمليات الأطراف السفلية وقتاً طويلاً وقد تحتاج إلى الاستلقاء على ظهرك لعدة ساعات. إذا كنت غير قادر على الاستلقاء لفترة طويلة، فقد يكون التخدير العام هو الخيار الأفضل. إذا تم اللجوء إلى التخدير الموضعي، يمكن استخدام المهدئات لمساعدتك على الاسترخاء أثناء العملية.

بعد الجراحة تنتقل إلى وحدة التعافي الخاصة حيث يمكن مراقبتك عن كثب، وستتحقق الممرضات باستمرار من أن الدم يتدفق بشكل جيد إلى القدمين والساقين. ستعود بعد ذلك إلى جناح الجراحة ما لم تطلب مراقبة إضافية، وفي هذه الحالة يمكنك الذهاب إلى وحدة الاعتماد العالية HDU.

### المعدات وأجهزة المراقبة المستخدمة أثناء جراحة الأوعية الدموية

يجب مراقبة قلبك والتنفس بدقة أثناء جراحة الأوعية الدموية. فيما يلي بعض أجهزة المراقبة والمعدات الأكثر شيوعاً التي سيختبرها معظم المرضى:

- **تخطيط كهربية القلب (ECG):** يساعد على تتبع النشاط الكهربائي لقلبك. توضع ضمادات لاصقة متصلة بأسلاك على صدرك.
- **جهاز قياس ضغط الدم:** يراقب ضغط الدم عن طريق الضغط على ذراعك كل ثلاث إلى خمس دقائق طوال العملية.
- **جهاز مراقبة تشبع الأكسجين:** يوضع مشبك صغير على إصبع يدك أو إصبع قدمك أو شحمة أذنك لقياس مستويات الأكسجين في دمك.
- **القنينة الوريدية (الخط الوريدي):** يُدخل أنبوب بلاستيكي صغير (كانيولا) في الجزء الخلفي من يدك لتوصيل الأدوية والسوائل التي ستحتاجها طوال العملية.
- **الخط الشرياني:** يشبه الخط الوريدي ولكن يُدخل في الشريان (عادة في معصم اليد، حيث يمكنك جس النبض)، يتم مع استخدام المخدر. يستخدم الخد الشرياني لمراقبة ضغط الدم باستمرار في الوقت الفعلي. يمكن استخدامه أيضاً لأخذ عينات الدم لإجراء التحاليل.

بمجرد تخديرك، يمكن أيضاً استخدام المعدات التالية اعتماداً على نوع الجراحة التي ستخضع لها وحالتك الطبية:

- **أنبوب التنفس:** يستخدم خلال التخدير العام فقط. يوضع الأنبوب من خلال فمك إلى القصبة الهوائية لمساعدتك على التنفس أثناء العملية. يوضع بمجرد تخديرك ويُزال عند الإفاقة. يمكنك الحصول على مزيد من المعلومات عن مجرى الهواء والتنفس أثناء التخدير على موقعنا الإلكتروني وهي متاحة بلغات مختلفة عبر الموقع التالي: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)
- **القسطرة الوريدية المركزية (CVC):** قنينة طبية وريدية أكبر حجماً توضع في أحد أوردة رقبك. تسمح لطبيب التخدير بإعطاء العديد من الأدوية والسوائل المختلفة في نفس الوقت. توضع في بعض الأحيان عندما تكون مستيقظاً؛ لكن طبيب التخدير سيلجأ إلى التخدير الموضعي لتخدير الجلد في منطقة القسطرة لتقليل أي إزعاج. يمكن غالباً الإبقاء على القسطرة الوريدية المركزية لمدة يوم أو أكثر بعد الجراحة إذا احتجت لذلك.
- **الموجات فوق الصوتية:** إذا كنت بحاجة إلى تخدير ناحي أو لإحصار العصب، فقد يستخدم طبيب التخدير جهاز الموجات فوق الصوتية لمساعدتهم في إعطاء الحقن في المكان المناسب.
- **مخطط صدى القلب عبر المريء (TOE):** بمجرد نومك تحت تأثير المخدر العام، يمكن أن يضع أخصائي التخدير أيضاً أنبوباً للموجات فوق الصوتية (مخطط صدى القلب عبر المريء أو TOE) من خلال فمك باتجاه المعدة لإعطاء صور لقلبك أثناء العملية الجراحية. سيتم إخرجه قبل أن تستيقظ.
- **القسطرة البولية:** أنبوب يُدخل في المثانة لتجميع البول. قد تكون مستيقظاً عند إدخاله، ولكن سيستخدم هلام مخدر موضعي لتقليل الانزعاج.
- **المنزح القطني:** عبارة عن أنبوب مرن صغير يوضع في الجزء السفلي من العمود الفقري لتصريف بعض السائل الدماغي الشوكي، والذي يحيط بالحبل الشوكي والدماغ لحمايتهم من الإصابة. يسمح ذلك بتحسين تدفق الدم إلى الحبل الشوكي بعد إجراء عملية إصلاح تمدد الشريان الأبهر المعقد حيث يكون جزءاً طويلاً جداً من الشريان الأبهر متضرراً. إذا كنت بحاجة إلى ذلك، فسيناقش طبيب التخدير والجراح الأمر بمزيد من التفاصيل.

### جهاز إنقاذ الخلايا ونقل الدم

قد تكون هناك حاجة إلى نقل الدم في جميع العمليات الجراحية الكبرى، ولكن لن يُعطى الدم المتبرع به إلا عند الضرورة القصوى. يعتبر نقل الدم أكثر شيوعاً لدى المرضى الذين يخضعون لجراحة في الأطراف السفلية والشريان الأبهر. كلما كان ذلك ممكناً، سيتم استخدام آلة إنقاذ الخلايا التي تعمل على جمع دمك وغسله ثم إعادته داخل جسمك، لتجنب الحاجة إلى عمليات نقل الدم.

### مسكنات الألم بعد الجراحة

يحتاج بعض الأشخاص إلى تسكين الألم أكثر من غيرهم أو ربما يستجيبون لمسكنات الألم بشكل مختلف. في بعض الأحيان، يكون الألم علامة تحذير على أن الأمور ليست على ما يرام، لذلك يجب أن تخبر الفريق الطبي المسؤول عن حالتك إذا كان الألم يزداد. سيناقش طبيب التخدير معك الخيارات المختلفة لمساعدتك على التعامل مع الألم بعد الجراحة.

عادة ما تُعطى مسكناً عادياً للألم عن طريق الفم أو الحقن الوريدي. عند إجراء جراحة في الشريان الأبهرى أو عند إمداد الدم إلى ساقيك، قد يناقش طبيب التخدير معك أيضاً الخيارات التالية:

#### التخدير المستمر عن طريق فوق الجافية

إذا تم استخدام قسطرة فوق الجافية، سوف تُترك القسطرة في مكانها في نهاية العملية ويتم توصيلها بمضخة لحقن المخدر ومسكنات الألم كما هو مطلوب بعد الجراحة. قد تشعر ببعض الخدر في بطنك وساقيك، وقد تشعر أن أطرافك أثقل من المعتاد إلى أن يتم إيقاف المضخة. يمكن أن يبقى تأثير تخدير فوق الجافية لعدة أيام بعد العملية.

#### التسكين المضبوط بواسطة المريض (PCA)

هذه مضخة لتخفيف الألم متصلة بالآلية الطبية الخاصة بك والتي تتحكم بها بنفسك عن طريق الضغط على زر. تحتوي المضخة على إعدادات أمان تمنع دخول كمية زائدة من المخدر عن طريق الخطأ.

#### قسطرة الجرح

يحقن مخدر موضعي في جرحك على طول واحد أو أكثر من الأنابيب البلاستيكية الصغيرة لتخدير منطقة الجراحة. يضع الجراح أو طبيب التخدير هذه الأنابيب أثناء العملية. يمكن أن تظل قسطرة الجرح في مكانها لعدة أيام بعد العملية الجراحية.

#### إحصار العصب

يُحقن المُخدِّر موضعي حول العصب الذي يغذي أجزاء الموقع الجراحي. يستخدم جهاز الموجات فوق الصوتية لتحديد موقع الأعصاب والتأكد من حقن المُخدِّر موضعي بأمان. يمكن أن يُجرى ذلك عندما تكون مستيقظاً أو نائماً حسب نوع الجراحة.

#### المخاطر والمشاركة في اتخاذ القرار

يعتبر التخدير الحديث أمناً للغاية. لكن هناك بعض الآثار الجانبية الشائعة للأدوية المخدرة أو المعدات المستخدمة، التي عادةً ما تكون غير خطيرة أو طويلة الأمد. تختلف المخاطر من فرد لآخر وتعتمد على العملية الجراحية وعلى تقنية التخدير المستخدمة. يوجد بعض المخاطر المرتبطة بتخدير جراحة الأوعية الدموية، بما في ذلك النزيف والعدوى وأضرار بالقلب والكلية. سيناقتش طبيب التخدير معك المخاطر التي يعتقد أنها أكثر أهمية بالنسبة لك وكيف يمكن تقليلها. ولن تُناقش المخاطر الأقل شيوعاً إلا إذا كانت تعنيك.

إن أردت قراءة المزيد عن تفاصيل المخاطر المتعلقة بالتخدير، يتوفر المزيد من المعلومات بعدة لغات مختلفة عبر الرابط التالي:

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

#### المشاركة في اتخاذ القرار

تضمن المشاركة في اتخاذ القرار دعم الأفراد لاتخاذ القرارات المناسبة لهم، كما أنها عملية تعاونية يدعم من خلالها الطبيب المريض للتوصل إلى قرار بشأن علاجه. تجمع المحادثة بين ما يلي:

- كفاءة الطبيب، مثل خيارات العلاج، والأدلة، والمخاطر، والفوائد
- ما يعرفه المريض أكثر من غيره: تفضيلاته، وظروفه الشخصية، وأهدافه، وقيمه، ومعتقداته.

تعرف على المزيد عبر هذا الرابط: [www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making](http://www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making)

إليك بعض الأدوات التي يمكنك استخدامها لتحقيق أقصى استفادة من مناقشاتك مع طبيب التخدير أو طاقم التقييم قبل العملية الجراحية:

الاختيار بحكمة عن طريق الإجابة عن أسئلة **UK BRAN** «عن الفوائد، والمخاطر، والبدائل، أم فعل لا شيء»

استخدمه كأداة تساعدك على طرح أسئلة عن العلاج.

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

هيئة الصحة الوطنية **NHS** تسأل ثلاثة أسئلة

قد يكون لديك عدة خيارات تتعلق برعايتك الصحية.

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

مركز رعاية الفترة المحيطة بالجراحة (**CPOC**)

أنتج مركز رعاية الفترة المحيطة بالجراحة فيلم رسوم متحركة لشرح المشاركة في اتخاذ القرار.

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

أسئلة قد تود طرحها

إذا كانت لديك أسئلة حول التخدير، فاكتبها (يمكنك استخدام الأمثلة الموضحة أدناه أو إضافة أمثلة من عندك في المساحة المخصصة أدناه). وإن أردت التحدث مع طبيب التخدير قبل يوم العملية، تواصل مع فريق التقييم قبل العملية الجراحية، فقد يتمكن من ترتيب محادثة بينك وبين طبيب التخدير عبر الهاتف أو مقابلته في العيادة.

1 ما نوع المخدر الموصى به لجراحة الأوعية الدموية الخاصة بي؟

2 هل هناك خطر خاص عليّ؟

3 ما نوع مسكن الألم الذي توصي به؟

4 هل سأحتاج للبقاء في وحدة الاعتماد العالي أو وحدة الرعاية المركزة؟

5 كم من الوقت سيستغرق شفائي؟

6 ...

7 ...

8 ...

أين يمكنني الحصول على مزيد من المعلومات؟

تصدر معظم المستشفيات منشورات المعلومات الخاصة بها حول جراحة الأوعية الدموية والقلب والعديد منها يحتوي على معلومات حول التخدير.

يمكنك العثور على مزيد من نشرات المعلومات على موقع الكلية:

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

قد تتوفر النشرات أيضًا في قسم التخدير أو عيادة التقييم المسبق في المستشفى الخاص بك.

مصادر معلومات إضافية:

■ جمعية الأوعية الدموية لبريطانيا العظمى وأيرلندا ([www.vasgbi.com](http://www.vasgbi.com)).

■ كلية الجراحين الملكية بإنجلترا (<http://bit.ly/2LNAY>)

■ خيارات خدمات الصحة الوطنية NHS ([www.nhs.uk](http://www.nhs.uk)).

■ طبيبك العام.

إننا نبذل جهودنا في الحفاظ على حداثة معلومات هذه النشرة ودقتها، ومع هذا لا يمكننا ضمان بقائها كذلك. من المتوقع ألا تغطي تلك المعلومات العامة جميع الأسئلة لديكم أو المسائل المهمة التي يجب التعامل معها. لذا ينبغي مناقشة اختياراتكم أو أي مخاوف لديكم مع الفريق الطبي الخاص بكم، واستخدام هذه النشرة كدليل مرجعي فقط. لا تعاملوا هذه النشرة على أنها توصية. لا يمكن استخدام هذه هنا النشرة لأي أغراض دعائية أو تجارية. للاطلاع على بيان إخلاء المسؤولية بالكامل، يرجى النقر ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/arabic](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/arabic)).

تم ضبط (Translators without Borders) «جميع الترجمات مقدمة من منتدى الترجمة التابع لمنظمة» مترجمون بلا حدود جودة تلك الترجمات بأفضل دقة ممكنة، ولكن يبقى احتمال وجود أخطاء أو سوء تفسير لبعض المعلومات

## أخبرنا رأيك

إذا كان لديك أي ملاحظات عامة، فيرجى إرسالها عبر البريد الإلكتروني إلى: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

**Royal College of Anaesthetists**  
Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG  
02070921500

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

### الطبعة الثانية، سبتمبر 2023

سنتم مراجعة هذه النشرة خلال ثلاث سنوات من تاريخ نشرها.

**Royal College of Anaesthetists 2023 ©**

يمكن نسخ هذه النشرة بغرض إنتاج مواد معلوماتية تفيد المريض. يُرجى اقتباس هذا المصدر الأصلي. إذا كنت ترغب في استخدام جزء من هذه النشرة في منشور آخر، فيجب الاعتراف بالحقوق على النحو المناسب وحذف الشعارات، والعلامة التجارية، والصور، والأيقونات. للحصول على مزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بنا.