

Damar ameliyatlarında anestezi

Bu broşürde, vücudunuzdaki atardamarlardan birinde yapılacak bir ameliyata hazırlanmanıza yardımcı olacak bilgiler sunulmaktadır. Ameliyat bölgesi boynunuz, karnınız (göbeğiniz) veya bacaklarınız olabilir. Broşürde, bu ameliyatlarda kullanılabilecek farklı anestezi türleri ve sahip olduğunuz seçenekler hakkında bilgi verilmektedir.

Lütfen cerrahınız, anestezi uzmanınız veya ameliyat hemşirenizden bu broşürün sizin için geçerli kısımlarını işaretlemesini isteyin. Geçireceğiniz ameliyatın ve alacağınız anestezinin türünü öğrendikten sonra farklı anestezi türleri hakkındaki RCoA broşürlerini okumanız da faydalı olabilir. Bu broşürlerin farklı dillerdeki versiyonları şu bağlantıda mevcuttur: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

İçindekiler

Bu broşürde aşağıdaki konular açıklanmaktadır:

- Ameliyat için hazırlanma
- Yaygın damar ameliyatlarında anestezi:
 - Karotis endarterektomi
 - Aort anevrizması onarım ameliyatı
 - Bacak atardamarı bypass ameliyatı
- Ameliyat sonrası ağrının giderilmesi
- Risk ve ortak karar alma
- Nereden daha fazla bilgi edinilebilir?

Ameliyat için hazırlanma

Ameliyat için forma girmek

Formda olan hastalar ile sağlık durumlarını ve yaşam tarzlarını iyileştirebilen kişiler, ameliyat sonrası daha çabuk toparlanır ve daha az komplikasyonla karşılaşır.

Kendinizi ameliyata hazırlamak için yapabileceğiniz birçok şey mevcuttur. Küçük değişiklikler bile büyük bir fark yaratabilir.

- Fiziksel aktivitenizi artırmak ve beslenme düzeninizi iyileştirmek isteyebilirsiniz.
- İçki veya sigara kullanıyorsanız bunları azaltmayı, hatta bırakmayı düşünmelisiniz.
- Uzun süredir devam eden bir tıbbi sorunuz varsa ameliyattan önce bu sorunu iyileştirmek için yapabileceğiniz bir şey olup olmadığını aile hekiminize danışın.

Fitter Better Sooner kaynaklarımız, daha formda ve ameliyata daha hazırlıklı olmanız için gerekli bilgileri sağlar. Farklı dillerde mevcut olan broşürün bir kopyası için lütfen web sitemize bakın: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Sağlık ekibiniz, yerel olarak mevcut olan yardım kaynakları hakkında sizi bilgilendirecektir.

Ameliyat öncesi anestezi değerlendirmesi

Cerrahiniz, damar ameliyatı için hazırlığınız kapsamında, hastanedeki ameliyat öncesi değerlendirme kliniğine gitmenizi isteyecektir. Bir ameliyat hemşiresi, düşünülen ameliyatlara için tıbbi uygunluğunuzu ölçecek testler gerçekleştirecektir. Bu klinikte bir anestezi uzmanıyla da görüşebilirsiniz.

Bu muayenede kalp hastalığı, solunum sorunları (astım veya kronik bronşit gibi), diyabet, yüksek tansiyon ya da böbrek hastalığı gibi mevcut tıbbi rahatsızlıklarınız detaylı bir şekilde incelenecektir. Bu rahatsızlıkların çoğu ameliyat sonrası iyileşmeyi etkileyebilir ve ameliyatınızdan önce mümkün olduğunca kontrol altına alınmalıdır.

Anemi (demir eksikliği) yaygın bir durum olsa da büyük bir ameliyat sonrasında daha kötü sonuçlar ile ilişkilendirilir. Ameliyat öncesi değerlendirmenizde anemi muayenesi yapılacaktır. Ameliyat öncesinde anemik olduğunuz anlaşılırsa ve yeterli vakit varsa aneminin sebebi araştırılacak ve tedavi edilecektir.

Gerekirse yaşlı bakımında uzman bir doktordan genel ruh ve beden sağlığınızı değerlendirmesi istenebilir. Bu sayede sizinle ilgilenen hastane personeli, hastaneden ayrılmanız sonrasında da doğru bakım ve desteğe ulaşabiliyor olduğunuzdan emin olacaktır.

Bazı damar ameliyatları kalbinizi zorlayabilir. Damar hastalığı olanların kalp hastalığına yakalanma riski de daha yüksektir. Bu yüzden, ameliyattan önce kalp fonksiyonlarınızı bir kalp takip testiyle (elektrokardiyogram veya EKG – bkz. 'Damar ameliyatlarında kullanılan ekipman ve takip yöntemleri') değerlendirmek önemlidir.

İlaçlarınızı düzenleyebilecek veya bazı ek testler (aşağıya bakın) talep edebilecek bir kalp uzmanına sevk edilebilirsiniz.

Reçete edilen yeni ilaçları muhtemelen ömür boyu kullanmanız gerekecek ve aile hekiminize bu konuda bilgi verilecektir. Bu adımlar, kalbinizi ameliyat sonrasında uzun yıllar boyunca korumak açısından da faydalı olacaktır.

Genel uygunluğunuz konusunda ek testler

Planlanan ameliyat türüne ve tıbbi uygunluğunuza bağlı olarak, sizden aşağıda belirtilen testlerden biri veya daha fazlası istenebilir.

Kardiyopulmoner egzersiz testi (CPET)

Bu test, aort anevrizması onarım ameliyatına (sıradaki bölüme bakın) ya da kalp veya akciğer sorunu şüphesiyle başka bir işleme hazırlıyorsanız yapılabilir. Test sırasında, bir egzersiz bisikletinde yaklaşık 10 dakika boyunca pedal çevirmeniz istenir. Bu test; kalp, akciğer ve kan dolaşımınızın egzersize nasıl yanıt verdiğini gösterir. Test, sağlık ekibinin size en uygun prosedürü belirlemesine ve ameliyat sırasında ya da hemen sonrasında ek desteğe ihtiyaç duyup duymayacağınızı tespit etmesine yardımcı olur. Örneğin, ameliyattan sonra bir süre boyunca, daha yakından takip edilebileceğiniz bir ara bakım ünitesinde (ABÜ) veya yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) kalmanız gerekebileceğini söyleyebilirler. Ameliyat sonrası ara bakım ve yoğun bakım ünitelerinde yatış hakkında daha fazla bilgi içeren **Büyük ameliyatlarda anestezi** broşürünün farklı dillerde mevcut olan bir kopyasını şu bağlantıda bulabilirsiniz:

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

Kardiyak manyetik rezonans görüntüleme (MRI)

Kalbe giden kan akışını, kas ve kapakçıkların ne kadar iyi çalıştığını kontrol etmek için kullanılır. İşlem sırasında, tünel şeklindeki açık bir tarayıcının içinde hareket eden bir yatakta, hareketsiz bir şekilde yatacaksınız. Tarama bir saatten fazla sürebilir ve oldukça gürültülü olabilir ama tarama sırasında kulaklıkla müzik dinleyebilir ve radyoloji teknisyeniyle konuşabilirsiniz.

İlaçlı kalp 'stres' testleri

(dobutamin stres ekokardiyografisi veya miyokard perfüzyon sintigrafisi)

Bu testler, kalbinize giden kan akışı ve stres altındayken kalbin ne kadar iyi kan pompaladığı hakkında daha fazla bilgi verir. Egzersiz içermediklerinden, hareket kısıtlılığı olan hastalara uygundur.

Bu testler sırasında, kalbi kontrollü miktarda stres altına sokmak için damar yoluyla bir ilaç verilir. Kalbin nasıl yanıt verdiğini gözlemlemek için bir tarama makinesi kullanılır. Sağlık ekibinizden biri sürekli yanınızda olacaktır.

Solunum testleri (solunum fonksiyon testleri)

Bu testler, küçük bir tüpe mümkün olduğunca kuvvetli üflemedenizi sağlayarak maksimum nefes alma eforunuzu test eder. Akciğer hastalığınız varsa ve tedavi görüyorsanız akciğerlerinizin ne kadar iyi çalıştığını değerlendirmek için de kullanılabilir. Başta ciddi miktarda sigara kullanan veya kullanmış kişiler olmak üzere, damar ameliyatı uygulanması gereken hastalarda yaygın bir ilerleyici akciğer hastalığı olan kronik obstrüktif akciğer hastalığının (KOAH) teşhisine de yardımcı olabilir.

Ameliyat günü

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

Ameliyat için hastaneye yatırıldıktan sonra anestezi uzmanınız, cerrahınız ve sağlık ekibinizle görüşeceksiniz. Son kontrollerin gerçekleşeceği ameliyathaneye götürüleceksiniz. Takip ekipmanına bağlanacaksınız. Damar ameliyatlarında genellikle arteryel hat (bkz. 'Damar ameliyatlarında kullanılan ekipman ve takip yöntemleri') gibi daha invaziv takip yöntemleri gereklidir.

Yaygın damar ameliyatlarında anestezi

Aşağıdaki bölümlerde en yaygın damar ameliyatı prosedürleri ve kullanılan anestezi türleri hakkında bilgi bulabilirsiniz. Bu bilgilerin tamamı sizin için geçerli olmayacaktır, dolayısıyla sağlık ekibinizden hangi bölümleri okumanız gerektiğini size söylemesini isteyebilirsiniz.

Karotis endarterektomi (şah damarı ameliyatı)

Bu ameliyat, beyninize kan taşıyan ve boynunuzda bulunan şah damarında biriken yağ birikintilerini (plak) gidermek için yapılır. Plak nedeniyle kan akışında azalma olursa inme veya mini inme (geçici istemik atak veya GİA) oluşabilir. Karotis endarterektomi, genel anestezi veya lokal anestezi kullanılarak yapılabilir.

Anestezi uzmanınız lokal veya genel anestezinin avantaj ve dezavantajları hakkında size daha fazla bilgi verecektir. Anestezist, şah damarınızın durumuna, tıbbi değerlendirmenize ve tercihlerinize göre hangi seçeneğin ameliyatınız için daha iyi olduğuna, siz ve cerrahınızla birlikte karar verecektir.

Lokal anesteziyle işlem sırasında uyanık olursunuz. Bunun avantajı, sağlık ekibinin işlem sırasında sizinle konuşabilmesi ve bir eli sıkmak veya ayak parmaklarınızı kıvrımak gibi basit görevleri yapmanızı isteyebilecek olmasıdır. Böylece kafanıza ve boynunuza giden kan akışında herhangi bir sorun olup olmadığını anında anlayabilirler.

Bölgeyi besleyen sinirleri uyuşturmak amacıyla boynunuza yapılacak olan lokal anestezi enjeksiyonunu yönlendirmek için bir ultrason cihazı kullanılır. İşlem sırasında rahatlamanıza yardımcı olmak için hafif bir sedasyon da (sakinleştirici) önerilebilir. Ameliyat normalde bir buçuk ila üç saat arasında sürer.

İşlem başladıktan sonra biraz baskı hissetmeniz normal olsa da ameliyat sırasında rahatsızlık hissetmeniz halinde size ekstra lokal anestezi verilebilmesi için bunu cerrahınıza söylemeniz gerekir.

Nadiren de olsa bazı hastalara lokal anesteziye ek olarak genel anestezi önerilmesi gerekebilir. Bu durumda, genel anestezi verebilmek için ameliyat geçici olarak durdurulacaktır. Genel anesteziye, anestezi uzmanı kafanıza giden kan akışını özel bir monitörle kontrol edebilir.

Şah damarı ameliyatı sonrası iyileşme

Şah damarı ameliyatından sonra, birkaç saat boyunca dikkatle takip edilebilmeniz için genellikle post-anestezi iyileşme alanına ya da yoğun bakım ünitesine götürülürsünüz. Anestezi uzmanı ve cerrah, tansiyonunuzun sabit olduğundan ve anestezinin etkisinden çıkarak kendinizi rahat hissettiğinizden emin olduktan sonra servisteki odanıza geçebilirsiniz.

Aort anevrizması onarım ameliyatı (ana atardamar)

Abdominal aort anevrizması (AAA), kalpten karnınıza (göbeğinize) ve bacaklarınıza giden ana kan damarı aortta oluşan bir çıkıntı veya şişkinliktir. Zamanla büyümesi mümkündür; bu büyüme, anevrizmanın patlamasına ve hayatı tehdit edici bir iç kanamaya neden olabilir.

Abdominal aort anevrizması için iki temel ameliyat türü vardır:

- **Açık aort anevrizması onarımı (açık AAA):** Karın kesilerek açılır ve hasarlı aort, yapay bir tüp greftle değiştirilir.
- **Endovasküler aort anevrizması onarımı (EVAR):** Bu ameliyat, ufak bir kesi aracılığıyla yapılır ve aort duvarını güçlendirmek için kasıklarınızdaki atardamardan bir stent (kısa tel örgülü bir tüp) geçirilir.

Her iki cerrahi türünün de olumlu yanları ve riskleri mevcuttur. Bunlar, damar hasarının ciddiyeti ve ameliyat öncesi değerlendirme sonuçlarınız dikkate alınarak sizinle görüşülecektir.

Açık AAA onarımı

Açık AAA için her zaman genel anesteziye ihtiyaç vardır. Arteryel hat ve muhtemelen santral venöz kateter (bkz. 'Damar ameliyatlarında kullanılan ekipman ve takip yöntemleri') gibi ekstra takip yöntemleri gerekli olacaktır. Ağrının kesilmesi için epidural veya yara kateterleri önerilebilir (bkz. Ameliyat sonrası ağrının giderilmesi).

Sonrasında, genellikle yoğun bakım ünitesine veya ara bakım ünitesine gidersiniz. Burada hemşireler ve sağlık ekibi yeterli sıvı aldığınızdan, kalbinizin, akciğerlerinizin ve böbreklerinizin iyi çalıştığından ve rahat ettiğinizden emin olacaktır. Her şey yolundaysa genellikle bir veya iki gün sonra cerrahi servisine geçebilirsiniz.

EVAR

EVAR ameliyatınızın teknik olarak basit olacağı düşünülüyorsa işlemin, stentlerin yerleştirileceği bölgeyi uyuşturmak için kasıklarınızda deriye enjekte edilecek lokal anestezi altında yapılması muhtemeldir. Bazen diğer bölgesel anestezi teknikleri (spinal ve epidural) kullanılabilir. Bir ila iki saat boyunca düz yatmanız gerekecektir. Uyanık olacaksınız ve rahatlamana yardımcı olması için sedasyon önerilebilir.

EVAR ameliyatınızın karmaşık olacağı veya uzun süreceği düşünülüyorsa genel anestezi almanız gerekebilir. Bazı durumlarda spinal dren (bkz. 'Damar ameliyatlarında kullanılan ekipman ve takip') gerekebilir.

Standart bir EVAR prosedürü uygulanan hastaların çoğu cerrahi servisinde iyileşmektedir. Daha karmaşık bir EVAR prosedürü geçiren hastalara ise ameliyattan hemen sonra ara bakım ünitesinde veya yoğun bakım ünitesinde bakılabilir.

Bacak atardamarı bypass ameliyatı (femoral arter)

Bu ameliyat, periferik atardamar hastalığı (PAD) olan hastalarda atardamarlardan bacaklara ve ayaklara giden kan akışını iyileştirmek için kullanılır. Bu işlem, 'revaskülarizasyon' olarak bilinir.

PAD için iki temel revaskülarizasyon tedavisi türü vardır:

- Anjiyoplasti: Damarın tıkanmış veya daralmış bir bölümü, içine yerleştirilen küçük bir balonun şişirilmesiyle genişletilir.
- Atardamar bypass grefti: Kendi kan damarlarınızdan biri (genellikle bir toplardamar) veya greft (yapay damar) kullanılarak tıkalı atardamar bypass edilir.

Damar ameliyatlarında anestezi

Bu prosedürler genel anestezi veya bölgesel bir anestezi tekniği (spinal veya epidural) kullanılarak gerçekleştirilebilir. Daha fazla bilgi için lütfen farklı dillerde mevcut olan web sitemize bakın: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Bacağınızın bazı kısımlarını besleyen sinirleri uyuşturmak için lokal anestezi de enjekte edilebilir. Bu, sinir bloğu olarak bilinir. Daha fazla bilgiye şu bağlantıdan ulaşabilirsiniz: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages. Bu işlem, ağrının 12 saate kadar kesilmesini sağlar ve ameliyattan sonra ihtiyacınız olan daha güçlü ağrı kesicilerin miktarını azaltabilir.

Sizin için en iyi tekniğin hangisi olduğuna, tıbbi öykünüz ve uygunluğunuz da dikkate alınarak, anestezi uzmanınız, siz ve cerrahınız arasında yapılacak görüşmelerden sonra karar verilecektir.

Alt ekstremite ameliyatları uzun sürebilir ve birkaç saat sırt üstü ve düz yatmanız gerekebilir. Uzun süre düz yatamıyorsanız genel anestezi daha iyi bir seçenek olabilir. Bölgesel bir teknik kullanılıyorsa işlem sırasında rahatlamanıza yardımcı olması için sedasyon kullanılabilir.

Ameliyattan sonra yakından takip edilebileceğiniz özel bir post-anestezi iyileşme alanına gideceksiniz. Hemşireler, ayaklara ve bacaklara giden kan akışının iyi olup olmadığını kontrol edecekler. Ekstra takibe ihtiyacınız yoksa cerrahi servisine geri döneceksiniz. Takip edilmeniz gerekiyorsa ara bakım ünitesine gidebilirsiniz.

Damar ameliyatlarında kullanılan ekipman ve takip yöntemleri

Damar ameliyatı sırasında, kalbiniz ve solunumunuz dikkatle takip edilmelidir. Aşağıda, çoğu hastada kullanılacak en yaygın monitör ve ekipmanlardan bazıları listelenmiştir:

- **EKG (elektrokardiyogram):** Kalbinizin elektriksel aktivitesinin izi. Göğsünüze, kablolu yapışkan pedler takılır.
- **Tansiyon aleti kol manşonu:** Ameliyat boyunca her üç ila beş dakikada bir kolunuzu sıkarak kan basıncınızı takip eder.
- **Oksijen satürasyonu monitörü:** El parmağınıza, ayak parmağınıza veya kulak memenize küçük bir mandal veya klips takılarak kanınızdaki oksijen seviyesi ölçülür.
- **İntravenöz kanül (damar içi hat):** Ameliyat boyunca gerekli olan ilaçları ve sıvıları iletmesi için elinizin arkasına küçük plastik bir boru (kanül) yerleştirilir.
- **Arteriyel hat:** Damar içi hatta benzer fakat genellikle nabızın hissedilebileceği bilekteki atardamara, lokal anestezi altında yerleştirilir. Kan basıncınızı gerçek zamanlı olarak sürekli takip etmek için kullanılır. Test amaçlı kan örneği almak için de kullanılabilir.

Anestezi yapıldıktan sonra, uygulanacak ameliyata ve tıbbi durumunuza bağlı olarak aşağıdaki ekipman da kullanılabilir:

- **Solunum tüpü:** Sadece genel anestezi için kullanılır. Ameliyat sırasında nefes almanıza yardımcı olması için ağızdan trakeye (soluk borusu) yerleştirilir. Anestezi uygulamasından sonra yerleştirilip uyandığınızda çıkarılır. Anestezi sırasında solunum ve solunum yolları üzerine çeşitli dillerde mevcut olan daha ayrıntılı bilgilere web sitemizden ulaşabilirsiniz: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages
- **Santral venöz kateter (CVC):** Boyun toplardamarlarından birine yerleştirilen daha büyük bir intravenöz (IV) kanüldür. Anestezi uzmanının aynı anda birçok farklı ilaç ve sıvı vermesine olanak sağlar. Bazen uyanık olduğunuzda da yerleştirilebilir, fakat anestezi uzmanınız, cildi uyuşturmak ve herhangi bir rahatsızlığı en aza indirmek için bir miktar lokal anestezi uygulayacaktır. CVC, ameliyat sonrasında genellikle bir gün veya ihtiyacınız olması halinde daha uzun süre yerinde kalabilir.
- **Ultrason:** Lokal anesteziye veya sinir bloğuna ihtiyaç duymanız halinde anestezi uzmanı, enjeksiyonun doğru noktaya yapılmasına yardımcı olması için ultrason cihazı kullanabilir.

- **Transözofageal ekokardiyogram (TOE):** Ameliyat sırasında kalbinizin resimlerini elde etmek için anestezi uzmanı, siz genel anestezi ile uyutulduktan sonra, ağzınızdan midenize doğru uzanan bir ultrason tüpü (transözofageal ekokardiyogram veya TOE) yerleştirebilir. Bu tüp, siz uyanmadan önce çıkarılacaktır.
- **İdrar sondası:** İdrarı toplamak için idrar torbanıza bir tüp takılır. Tüp yerleştirilirken uyanık olabilirsiniz fakat rahatsızlığı en aza indirmek için lokal anestezi jeli kullanılacaktır.
- **Lomber dren:** Omuriliğinizi ve beyninizi hasardan korumak üzere çevreleyen beyin omuriliği sıvısının (BOS) bir kısmını tahliye etmek için alt omura yerleştirilen küçük esnek bir tüptür. Bu tüp, aortun çok büyük bir kısmının etkilendiği karmaşık bir aort anevrizması onarımı ameliyatından sonra omuriliğe giden kan akışını da iyileştirebilir. İhtiyacınız olması halinde, anestezi uzmanınız ve cerrahınız size bu işlemi daha detaylı bir şekilde anlatacaktır.

Hücre kurtarma (ototransfüzyon) cihazı ve kan nakli

Tüm büyük ameliyatlarda kan nakline ihtiyaç duyulabilir fakat bağışlanan kan sadece kesinlikle gerekli olduğunda verilecektir. Kan naklinin en yaygın olarak kullanıldığı kişiler, alt ekstremiteler ve aort ameliyatı olan hastalardır. Mümkün olduğunca ototransfüzyon cihazı kullanılacaktır. Bu cihaz, sizin kanınızı toplar, yıkayarak temizler ve size geri ileterek kan nakli ihtiyacını önler.

Ameliyat sonrası ağrının giderilmesi

Bazı insanlar ağrının kesilmesine diğerlerinden daha fazla ihtiyaç duyar veya ağrı kesicilere farklı yanıt verir. Bazen ağrı, bir şeylerin yolunda gitmediğine dair bir uyarı işaretidir; bu nedenle, ağrınız artarsa bunu sizinle ilgilenen personele bildirmelisiniz.

Anestezi uzmanınız, ameliyat sonrasında ağrı kontrolüne yardımcı olacak farklı seçenekleri sizinle görüşecektir.

Normal koşullarda, ağızdan veya damar içi hattınızdan düzenli olarak ağrı kesici verilecektir. Ana atardamarınız veya bacaklarınıza giden kan akışı üzerinde yapılacak ameliyat için anestezi uzmanınız, size aşağıdaki seçenekleri de sunabilir.

Sürekli epidural

Epidural uygulandıysa epidural kateter, ameliyat sonunda olduğu yerde bırakılacak ve bir pompaya bağlanarak ameliyat sonrasında gerektiği kadar anestezi ve ağrı kesici buradan enjekte edilecektir. Karnınızda ve bacaklarınızda biraz uyuşukluk hissedebilirsiniz ve uzuvlarınız, pompa durana kadar normalden daha ağır gelebilir. Epidural kateter, ameliyat sonrası birkaç gün yerinde kalabilir.

Hasta kontrollü analjezi (PCA)

Kanülünüze bağılı olan ve düğmeye basarak kontrol ettiğiniz ağrı kesici bir pompadır. Pompada yanlışlıkla çok fazla ilaç almanızı önleyecek güvenlik ayarları bulunmaktadır.

Yara kateterleri

Yaranıza bir veya daha fazla plastik tüp aracılığıyla lokal anestezi uygulanarak ameliyat bölgesi uyuşturulur. Cerrah veya anestezi uzmanı, tüpleri ameliyat sırasında yerleştirecektir. Yara kateterleri, ameliyat sonrası birkaç gün yerinde kalabilir.

Sinir blokları

Ameliyat bölgesinin bazı kısımlarını besleyen sinirlerin çevresine lokal anestezi enjekte edilir. Sinirlerin yerini tespit etmek ve lokal anestezinin güvenli bir şekilde enjekte edildiğinden emin olmak için ultrason cihazı kullanılır. Bu işlem, ameliyatın türüne göre siz uyanırken veya uyurken yapılabilir.

Risk ve ortak karar alma

Modern anestezi ilaçları oldukça güvenlidir. Kullanılan anestezi ilaçlarından veya ekipmandan kaynaklanan bazı yaygın yan etkiler mevcut olsa da bu etkiler genellikle ciddi değildir ya da uzun sürmez. Riskler, uygulanan prosedüre ve anestezi tekniğine bağılı olup kişiden kişiye farklılık gösterebilir.

Damar ameliyatlarında, kanama, enfeksiyon, kalp ve böbrek hasarı gibi anestezi ile ilişkilendirilen belirli riskler mevcuttur.

Anestezi uzmanınız sizin için daha önemli olabileceğini düşündüğü riskleri ve bu risklerin nasıl azaltılabileceğini sizinle görüşecektir. Uzman, daha az yaygın olan riskleri yalnızca sizinle ilgili olmaları halinde belirtecektir.

Anestezi ile ilişkili riskler üzerine çeşitli dillerde mevcut olan ayrıntılı bilgilere web sitemizden ulaşabilirsiniz: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Ortak karar alma

Ortak karar alma, bireylerin kendileri için doğru kararları almaları konusunda desteklenmesini sağlar. Hasta ile ortaklaşa hareket edilecek olan bu süreçte bir tıp uzmanı, tedavisi hakkında bir karara varması için hastayı destekler.

Kurulan diyalog, şunları bir araya getirir:

- tedavi seçenekleri, kanıtlar, riskler ve faydalar gibi tıp uzmanının uzmanlık alanı dahilinde belirttiği görüşler
- en iyi hastanın bildiği etkenler: 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 sorular sormak için bir hatırlatma olarak kullanın.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

NHS'nin üç soru sor broşürü

Sağlığınızla ilgili 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 onların altındaki boşluğa kendi sorularınızı ekleyebilirsiniz). Ameliyatınızdan önceki gün bir anestezi uzmanıyla görüşmek isterseniz ameliyat öncesi değerlendirme ekibiyle iletişime geçin. Bu ekip, telefonda veya klinikte anestezi uzmanıyla görüşmenizi sağlayabilir.

- 1 Damar ameliyatım için hangi anestezi türü öneriliyor?**
- 2 Benim için özel bir risk mevcut mu?**
- 3 Sizce benim için en iyi ağrı giderme yöntemi hangisi?**
- 4 Ara bakım veya yoğun bakım ünitesinde kalmam gerekecek mi?**
- 5 İyileşmem ne kadar sürecek?**
- 6 ...**
- 7 ...**
- 8 ...**

Nereden daha fazla bilgi edinebilirim?

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

RCOA web sitesinde daha fazla bilgi broşürü bulabilirsiniz:

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

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

Ek bilgi kaynakları:

- Büyük Britanya ve İrlanda Vasküler Topluluğu (www.vasgbi.com).
- Royal College of Surgeons of England (<http://bit.ly/2LNAY52>).
- Ulusal Sağlık Servisi (www.nhs.uk)
- Aile hekiminiz.

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.

Görüşlerinizi bize 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

İkinci baskı, Eylül 2023

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

© 2023 Royal College of Anaesthetists

Bu broşür, hasta bilgi materyalleri oluşturmak amacıyla kopyalanabilir. Lütfen orijinal kaynağın bu olduğunu belirtin. Bu broşürün bir kısmını başka bir yayında kullanmak isterseniz uygun atıfta bulunmalı ve logoyu, markayı, resimleri ve simgeleri çıkarmalısınız. Daha fazla bilgi için lütfen bizimle iletişime geçin.