

Anestezija ir Jūsų svoris

Šiame lankstinuke yra paaiškinama, kodėl ir kokių būdu didelis antsvoris gali sukelti papildomų sunkumų ir papildomą riziką operacijos ir anestezijos metu. Taip pat yra paaiškinama, ką galima padaryti prieš operaciją, jos metu ir po operacijos, kad rizika sumažėtų. Rekomenduojame šį lankstinuką perskaityti kartu su mūsų kitu lankstinuku „**Jūs ir jūsų anestetikas**“, kurį skirtingomis kalbomis rasite čia:

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

Turinys

- Anestezija ir nutukimas.
- Su antsvoriu ir nutukimu susijusi rizika.
- Dažnos su nutukimu susijusios ligos.
- Rizikos mažinimas.
- Ko tikėtis operacijos dieną ir po operacijos.
- Papildomi informacijos šaltiniai.

Įvadas

Jeigu kenčiate nuo nutukimo ir planuojate operuotis, viršsvoris gali kelti didesnę tam tikrų komplikacijų riziką.

Į nutukusius asmenis visuomenė dažnai žvelgia nepalankiai, tačiau Jūsų priežiūros ligoninėje metu su Jumis neturėtų būti elgiamasi išskirtinai ar prasčiau nei su kitais. NHS ligoninės Jums turi suteikti aukščiausius standartus atitinkančią priežiūrą ir taikyti priemones, padedančias žmogui išsaugoti savo orumą.

Anesteziologai ir chirurgai vertina nutukimą tik kaip sveikatos būklę, dėl kurios padidėja rizika operacijos metu. Svarbu visiems atvirai kalbėti apie nutukimą ir apie jo keliamą riziką; tai padės Jums dalyvauti sprendimų dėl Jūsų priežiūros priėmimo ir pagerinti gydymo rezultatus.

Anesteziologai yra apmokyti valdyti galimas komplikacijas, susijusias su nutukimu.

Nutukusiųjų ir bariatrinės anestezijos draugija (SOBA) (www.sobauk.co.uk) buvo įsteigta tam, kad padėtų užtikrinti geresnius anesteziologų mokymus ir geresnes jų paslaugas pacientams su viršsvoriu.

Kas yra nutukimas ir kaip jis matuojamas?

Kūno masės indeksas (KMI) yra rodiklis, naudojamas norint nustatyti, ar Jūsų kūno svoris yra tinkamas atsižvelgiant į Jūsų ūgį. Anesteziologai naudoja KMI, kartu su kitais rodikliais, reikiamai pacientų anestetikų dozei apskaičiuoti. Savo KMI galite sužinoti naudodami NHS KMI sveiko svorio skaičiuoklę: www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator. KMI yra vienas iš medicinoje naudojamų būdų klasifikuoti nutukimui.

KMI klasifikacija

Per mažas svoris	Mažiau kaip 18,5
Normalus svoris	Nuo 18,5 iki 24,9
Antsvoris	Nuo 25 iki 29,9
I klasės nutukimas	Nuo 30 iki 34,9
II klasės nutukimas	Nuo 35 iki 39,9
III klasės nutukimas	40 ir daugiau

Liemens apimtis yra kitas rodiklis, galintis parodyti, ar turite per daug svorio aplink pilvą. Tai svarbus rodiklis, nes per didelė liemens apimtis padidina širdies ligų, diabeto ir insulto riziką.

Nepriklausomai nuo to, koks Jūsų ūgis ar KMI, turėtumėte stengtis mesti svorį, jeigu Jūsų juosmuo yra:

- 94 cm ar daugiau vyrams;
- 80 cm ar daugiau moterims.

Jums kyla labai didelė rizika ir turėtumėte kreiptis į savo šeimos gydytoją, kai Jūsų juosmens apimtis yra:

- 102 cm ar daugiau vyrams;
- 88 cm ir daugiau moterims.

Šaltinis: NHS Health A–Z (nhs.uk/conditions).

Rizika ir bendras sprendimų priėmimas

Modernūs anestetikai yra labai saugūs. Vis dėlto, žmonėms, sergantiems nutukimu ar turintiems antsvorio, yra papildomų rizikų.

Jūsų anesteziologas su Jumis aptars rizikos veiksnius, kurie, jo manymu, Jums gali būti reikšmingesni. Jis aptars rečiau pasitaikančius rizikos veiksnius tik tuo atveju, jei jie Jums aktualūs.

Daugiau informacijos apie **rizikas, susijusias su anestezija**, skirtingomis kalbomis rasite čia: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Jei Jūsų viršsvoris ypač didelis, gali būti sunkiau atlikti tam tikras svarbias procedūras operacijos ir anestezijos metu, pavyzdžiui:

- rasti veną, į kurią suleidžiami vaistai ir skystis. Tai gali užtrukti gerokai ilgiau ir Jūsų rankoje gali atsirasti mėlynių, tačiau tai yra būtina, kad būtų suleistas anestetikas;
- stebėti kraujospūdį;
- tinkamai pakoreguoti raminamųjų dozę, ypač jei sergate obstrukcine miego apnėja (OMA) (skaitykite toliau);
- įvesti kvėpavimo vamzdelį į Jūsų kvėpavimo takus kvėpavimui palengvinti ir užtikrinti, kad Jūsų deguonies kiekis išliktų normalus operacijos metu. Kai kuriais atvejais, anesteziologas gali nuspręsti įvesti kvėpavimo vamzdelį Jums esant budriam. Daugiau informacijos apie **kvėpavimo takus ir kvėpavimą anestezijos metu** galite rasti mūsų interneto svetainėje įvairiomis kalbomis čia: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages
- gali būti sudėtinga paguldyti Jus į tinkamą padėtį operacijai. Jūsų gali paprašyti, kad pats atsigultumėte ant operacinio stalo, kad personalui nereikėtų Jūsų kelti.

Taip pat pacientams, kenčiantiems nuo nutukimo:

- gali užtrukti ilgiau, kol atsigaus po anestezijos;
- gali kilti didesnė krūtinės ir žaizdos infekcijų rizika po operacijos;
- gali atsirasti didesnė pragulų rizika;
- gali tekti ilgiau likti ligoninėje po operacijos.

Kaip bus įvertinta Jūsų būklė prieš operaciją?

Jūsų būklę įvertins priešoperacinės apžiūros klinikoje (priešoperacinė apžiūra), likus keletui savaičių iki operacijos. Konsultacija gali vykti telefonu, vaizdo skambučiu arba atvykstant į vietą. Klinikos atstovai aptars Jūsų asmeninę sveikatos istoriją, apskaičiuos jūsų KMI ir užsakys reikiamus tyrimus. Turėsite progą aptarti rūpimus klausimus ir dalyvauti priimančias sprendimus dėl Jūsų priežiūros.

Toliau išvardinti sveikatos sutrikimai gali kelti papildomą riziką operacijos ir anestezijos metu, todėl svarbu juos aptarti priešoperacinės apžiūros metu.

Obstrukcinė miego apnėja

OMA yra dažnas miego sutrikimas ir yra siejamas su didesniu KMI. Dauguma operacijai besiruošiančių žmonių gali net nežinoti, kad jie serga OMA, todėl prieš operaciją kiekvienam reiktų išsitiirti dėl OMA priešoperacinės apžiūros metu.

OMA gali sukelti:

- kvėpavimo nutrūkimus nakties metu;
- padidintą krūvį širdžiai ir plaučiams;
- prastą miegą;
- perdėtą nuovargį dienos metu;
- neritmišką kvėpavimą, kuris gali lemti anglies dioksido kaupimąsi ir deguonies lygio sumažėjimą.

Daugiau informacijos apie OMA anglų kalba rasite čia:

www.nhs.uk/conditions/sleep-apnoea

Anestezijos metu svarbu atsižvelgti į sirgimą OMA, nes vidutinė ar sunki obstrukcinė miego apnėja gali Jus padaryti itin jautrius raminiams, anestetikams bei nuskausminamiems. Šie vaistai gali sustiprinti OMA simptomus. Jei Jūs sergate OMA, priešoperacinės apžiūros komanda gali numatyti, kad Jums bus reikalingas atsigavimas intensyviosios priežiūros skyriuje (angl. HDU), kad būtų atidžiai stebima Jūsų būklė po operacijos.

Ką daryti, jei Jums diagnozuota OMA?

Jei Jums jau yra diagnozuota OMA, praneškite apie tai priešoperacinės apžiūros personalui. Jiems reikės informacijos apie tai, kokio sunkumo yra Jūsų OMA pagal jums anksčiau atliktus tyrimų duomenis, Jūsų OMA gydančio specialisto kontaktinių duomenų bei koks gydymas Jums yra paskirtas. Jeigu obstrukcinei miego apnėjai gydyti naudojate pastovaus teigiamo slėgio palaikymo kvėpavimo takuose (CPAP) aparatą, labai svarbu, kad šį aparatą atsineštumėte į ligoninę, kad galėtumėte juo naudotis iškart po operacijos.

Ką daryti, jei įtariate, kad turite obstrukcinę miego apnėją?

Jei manote, kad galite sirgti OMA, vos sužinoję, kad Jums bus reikalinga operacija, paprašykite savo šeimos gydytojo atlikti reikiamus tyrimus arba aptarkite tai su priešoperacinės apžiūros specialistais.

Jei laiko atlikti tyrimams dėl OMA iki operacijos nėra, bet Jūsų anesteziologas ir priešoperacinės apžiūros komanda mano, jog yra didelė tikimybė, kad ja sergate, jie gali nuspręsti rūpintis Jumis kaip su OMA sergančiu pacientu, kad būtų užtikrintas Jūsų saugumas operacijos metu. Jums atsigavus po operacijos, patariama pasitarti su savo šeimos gydytoju.

Kai kurie pacientai nerimauja, kad tai, kad jie serga OMA arba galimai ja serga, gali tapti operacijos atšaukimo priežastimi, tačiau tai netiesa. Tam, kad Jūs būtumėte apsaugoti ir kad Jumis būtų tinkamai pasirūpinta, svarbu atvirai kalbėti su Jumis besirūpinančiais specialistais apie Jūsų numanomą arba diagnozuotą OMA.

II tipo cukrinis diabetas

Šis sutrikimas kyla tuomet, kai Jūsų organizmas pasidaro atsparus hormonui insulinui, kuris reguliuoja cukraus kiekį Jūsų kraujyje.

Daugiau informacijos apie II tipo cukrinį diabetą rasite adresu:

www.nhs.uk/conditions/type-2-diabetes

Cukriniu diabetu sergantiems pacientams gali kilti didesnė infekcijos rizika, nes jų gijimas gali būti lėtesnis. Kuo didesnis cukraus kiekis kraujyje, tuo didesnė infekcijos rizika, todėl svarbu tinkama cukraus kiekio kraujyje kontrolė artėjant operacijai. Jei nerimaujate dėl cukraus kiekio kraujyje, iš anksto užsiregistruokite pas šeimos gydytoją ar slaugytoją diabetologą, kuris galėtų Jūsų būklę.

Trombozė (kraujo krešuliai)

Nutukimas padidina kraujo krešulių susidarymo riziką. Kraujo krešuliai širdyje, plaučiuose ar smegenyse gali sukelti rimtų sveikatos problemų ar net būti mirties priežastimi. Kraujo krešulių susidarymo rizika padidėja operacijos metu, todėl svarbu imtis veiksmų šiai rizikai sumažinti. Jūs galite paprašyti kuo daugiau judėti prieš ir po operacijos; greičiausiai Jūs paprašys mūvėti kompresines kojines ir, gulint lovoje, Jūsų kojos gali būti įkištos į intermituojančios kompresijos blauzdų movas (aparata, skatinantį kraujo tekėjimą Jūsų kojose ir apsaugantį nuo kraujo krešulių). Taip pat Jums gali būti išrašytos kraują skystinančios injekcijos ar tabletės.

Aukštas kraujospūdis ir širdies ligos

Nutukimas yra siejamas su aukštu kraujo spaudimu, aukštu cholesterolio lygiu ir širdies ligomis. Pacientai, sergantys nutukimu, taip pat gali turėti ir nereguliary širdies ritmą.

Anestezija ir operacija gali sukelti papildomą krūvį Jūsų organizmui ir širdžiai. Nutukimas padidina širdies smūgio, širdies nepakankamumo arba aritmijų (širdies ritmo sutrikimų) riziką operacijos metu ir po jos.

Svarbu, kad anesteziologų komanda žinotų apie šias bei kitas Jūsų ligas ir kad kraujospūdis būtų efektyviai kontroliuojamas prieš operaciją. Nepaisant to, kad Jūsų kraujospūdis bus tikrinamas operacijos dieną, efektyvus kraujo spaudimo kontroliavimas likus savaitėms ar mėnesiams iki operacijos padės išvengti širdies problemų rizikos per operaciją ir po jos. Susisiekiite su savo šeimos gydytoju, jei laukiate operacijos ir įtariate, kad Jūsų kraujo spaudimas prastai kontroliuojamas.

Rėmuo

Rėmuo yra deginantis jausmas krūtinėje, kurį sukelia skrandžio rūgštis, netinkamai kylanti gerklės link (rūgšties refluksas). Ši būklė dažniau pasitaiko pacientams, kurie turi antsvorio arba serga nutukimu. Nors kai kurie žmonės rėmenį laiko nereikšmingu negalavimu, jis gali prisidėti prie komplikacijų anestezijos metu.

Esant rėmeniui, yra didesnė tikimybė, kad skrandžio turinys pateks į plaučius anestezijos metu. Kvėpavimo vamzdelis dažnai yra naudojamas šiai rizikai sumažinti, bet vis tiek išlieka rizika, kad skrandžio turinys gali patekti į plaučius prieš įvedant kvėpavimo vamzdelį arba kad jis apeis kvėpavimo vamzdelį.

Kad ši rizika sumažėtų, svarbu nevalgyti prieš operaciją, kruopščiai laikantis priešoperacinės apžiūros specialistų nurodymų, ir naudoti reguliariai vartojamus antacidinius vaistus. Daugumai pacientų, kuriems išrašyti antacidiniai vaistai, patariama jų išgerti operacijos dieną.

Ko tikėtis operacijos dieną?

Nutukusių pacientų priežiūra yra tokia pati, kaip ir nutukimu nesergančių pacientų. Daugiau informacijos rasite lankstinuke **Jūs ir jūsų anestetikas**, kurį skirtingomis kalbomis rasite mūsų svetainėje: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Vis dėlto, gali atsirasti dalykų, kuriuos anesteziologas ir operacijos komanda turės atlikti kitaip. Visa tai su Jumis bus aptarta operacijos dieną.

Toliau išvardinti dalykai, kurie gali skirtis arba kuriuos papildomai gali reikėti atlikti:

- Jūs gali paprašyti pačiam (-ai) atsigulti ant operacinio stalo;
- Anestezija Jums gali būti atliekama operacinėje, Jums atsigulus į reikiamą padėtį, o ne anestezijos patalpoje. Operacinė gali būti judri aplinka, bet visi joje esantys specialistai rūpinasi Jūsų priežiūra;
- Jums duos deguonies prieš užmiegant, kaip ir visiems kitiems pacientams, bet tai gali būti padaryta pro nosį, o ne su kauke;
- Gali būti sunku jums įvesti kaniulę (ploną plastikinį vamzdelį, įvedamą į kraujagyslę, per kurį leidžiami vaistai ir skysčiai) ir gali prireikti ultragarso (vaizdo aparato, naudojamo matyti kūno vidų). Tam gali prireikti keletą bandymų;
- Jei Jūsų anesteziologas norėtų atidžiai stebėti Jūsų kraujo spaudimą operacijos metu, jis gali aptarti kitus būdus, kaip tai galima padaryti. Pavyzdžiui, anesteziologas gali nuspręsti įvesti kaniulę į arteriją;
- Jūs galite užmigti sėdėdami 45 ar daugiau laipsnių kampu.

Atsigavimas po anestezijos ir operacijos

- Jei sergate nutukimu, padidėja rizika, kad po tam tikrų operacijų Jus reikės paguldyti į intensyvios slaugos (angl. HDU) arba intensyvios terapijos (angl. ICU) skyrių. Jei planuojama Jus paguldyti į tokią palatą, prieš operaciją su Jumis tai bus aptarta. Daugiau informacijos apie suplanuotą pooperacinę priežiūrą intensyvios slaugos (angl. HDU) arba intensyvios terapijos (angl. ICU) skyriuje rasite mūsų lankstinuke **Jūsų anestezija operacijai**, kurį rasite mūsų tinklalapyje: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources
- Jeigu naudojate pastovaus teigiamo slėgio palaikymo kvėpavimo takuose (CPAP) aparatą, Jums bus patariama jį naudoti po operacijos.
- Visi pacientai po operacijos raginami kiek galima anksčiau pradėti judėti, tad pasiruoškite tai daryti.

Ką gali padaryti anesteziologai, kad sumažintų riziką?

Kai kurių procedūrų bendrosios anestezijos keliamo rizika gali būti sumažinta, vietoje jos taikant regioninę anesteziją, kuri nujautrina nervus aplink operacijos vietą ir kurios metu išliekate budrus (-i). Pavyzdžiui, jei procedūra bus atliekama apatinėje kūno dalyje, gali tiktai epidurinė arba spinalinė anestezija. Dar vienas regioninės anestezijos privalumas yra tas, kad po operacijos galėsite galimai greičiau pradėti judėti, sumažindami trombozės riziką.

Vis dėlto regioninė anestezija gali būti sunkiau atliekama ir pareikalauti kelių bandymų, jei pacientas yra nutukęs. Ne visiems žmonėms galima taikyti šį metodą. Anesteziologas su Jumis aptars Jūsų operacijai tinkamus anestezijos variantus ir jų riziką priešoperacinės apžiūros metu arba Jūsų operacijos dieną.

Daugiau informacijos apie **regioninę anesteziją ir nervų nejautrą** rasite mūsų tinklapyje įvairiomis kalbomis: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Ką galite padaryti Jūs, kad sumažintumėte riziką?

Laukdami operacijos galite imtis daugybės veiksmų, kad padėtumėte sau greičiau atsigauti po operacijos. Galite skirti dėmesį didesniam fiziniam aktyvumui ir subalansuotai mitybai. Net maži pokyčiai gali padėti jūsų gijimui ir užtikrinti procedūros sėkmingumą.

Daugiau informacijos, kaip pasiruošti operacijai, rasite mūsų tinklapyje įvairiomis kalbomis čia: 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 anglų kalba: 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, klausdami apie gydymą.

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

Perioperacinės priežiūros centras (CPOC)

CPOC parengė animacinį filmuką, kuriame paaiškinamas bendras sprendimų priėmimas.

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

Klausimai, kuriuos norėtumėte užduoti

Jei turite klausimų apie anesteziją, užsirašykite juos (galite pasinaudoti toliau pateiktais pavyzdžiais ir prirašyti savuosius). Jei norėsite pasikalbėti su anesteziologu prieš operacijos dieną, susisiekite su priešoperacinės apžiūros komanda, kuri gali jums padėti susisiekti su anesteziologu telefonu arba susitikti klinikoje.

1 Ar man gresia kokia nors ypatinga rizika dėl anestezijos?

2 Koks anestezijos tipas man rekomenduojamas?

3 Ką galiu padaryti prieš operaciją, kad sumažinčiau riziką?

4 ...

5 ...

6 ...

Apibendrinimas

Pacientams, sergantiems nutukimu, dažniausiai gali būti atliekamos tokios pačios procedūros kaip ir kitiems pacientams.

Yra papildomų rizikų, bet, jei iki operacijos yra laiko, rizika gali būti sumažinta pakoreguojant gyvenimo būdo įpročius. Visiems pacientams, nesvarbu koks jų svoris, rekomenduojama imtis šių veiksmų, nes geresnė fizinė būklė ir sveikata padės geriau pasiruošti operacijai ir pagreitinti gijimą.

Padėka

Norime padėkoti Nutukusiųjų ir bariatrinės anestezijos draugijai (SOBA) pacientų atstovams už jų patarimus ir pagalbą rengiant šią mokomąją medžiagą.

Papildomos informacijos šaltiniai

Jums

- NHS (www.nhs.uk/live-well).
- Jūsų šeimos gydytojas.
- Daugiau informacijos rasite mūsų puslapyje, kuris prieinamas skirtingomis kalbomis čia: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages:
 - „Pasiruošimas operacijai - Stipresnis, geresnis, greitesnis“;
 - Anestezija ir rizika;
 - Informaciniai leidiniai ir vaizdo medžiaga.
- Perioperacinės priežiūros centras (angl. Centre for Perioperative Care) (www.cpoc.org.uk).
- Diabetes UK (diabetes.org.uk).

Jūsų gydytojams

- Nutukusiųjų ir bariatrinės anestezijos draugija (SOBA) (www.sobauk.co.uk).
- Nutukusių pacientų priežiūra perioperaciniu laikotarpiu (<https://bit.ly/periop-obese-patient>).

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 pagalbine medžiaga. Ieškant 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).

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

Royal College of Anaesthetists

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

www.rcoa.ac.uk

Antras leidimas, 2023 m. gruodžio mėn.

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 su mumis susisiekti.