

Căile respiratorii și respirația în timpul anesteziei

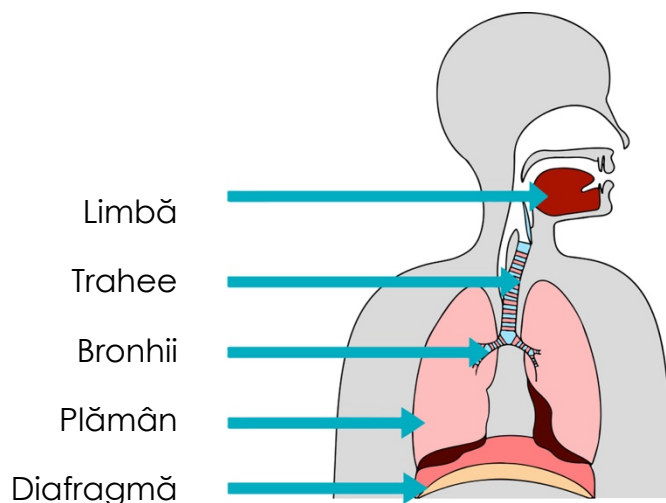
Această broșură explică motivul și modul în care medicul anestezist vă controlează căile respiratorii și respirația în timpul anesteziei.

Cuprins

- Ce sunt căile respiratorii
- De ce este necesar să fie controlate căile respiratorii în timpul unei operații
- Cum sunt examinate căile respiratorii înainte de operație
- Cum sunt controlate căile respiratorii în timpul unei operații
- Riscuri și luarea unei decizii în comun

Căile respiratorii și respirația

Atunci când inspirați, aerul intră prin nas și gură și trece prin gât, laringe (corzile vocale) și trahee pentru a ajunge la plămâni. Combinația acestor structuri este denumită în mod obișnuit „căi respiratorii”. Organismul dumneavoastră își ia oxigenul de care are nevoie din aerul care trece prin căile respiratorii.



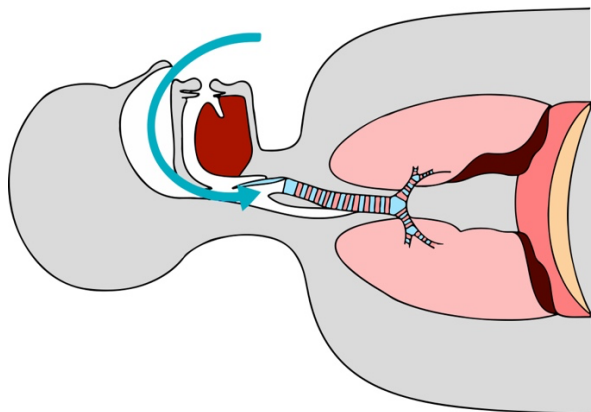
Transportul oxigenului către plămâni în timpul anesteziei (controlarea căilor respiratorii)

Un aspect esențial al anesteziei generale este acela de a avea grijă ca oxigenul să circule în continuare prin căile respiratorii pentru a ajunge la plămâni. Medicii anesteziști sunt pregătiți să vă examineze căile respiratorii și să vă controleze respirația în timpul anesteziei. De asemenea, au responsabilitatea de a avea grijă de dumneavoastră în timpul anesteziei și de a se asigura că sunteți permanent în siguranță și că vă treziți în mod confortabil.

În timpul unei anestezii generale, mușchii din corp se relaxează, în special cei din jurul gâtului și al pieptului. Acest lucru poate duce la blocarea căilor respiratorii sau la îngreunarea respirației. Pentru a asigura un flux continuu de oxigen către plămâni, medicul anestezișt vă poate introduce un tub în trahee pentru a vă menține căile respiratorii deschise – acest procedeu se numește intubație traheală.

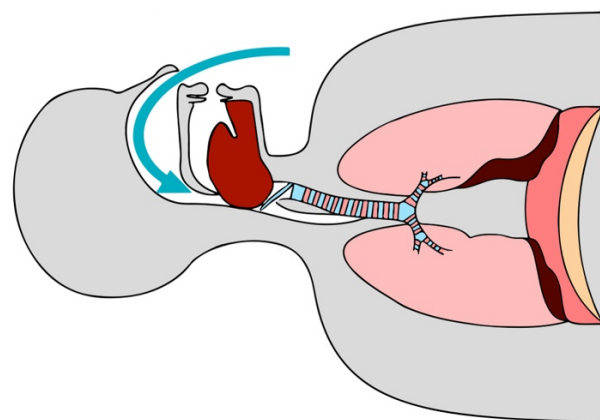
Căi respiratorii deschise

Oxigenul poate să pătrundă neobstrucționat în plămâni și dioxidul de carbon poate să iasă neobstrucționat din plămâni.



Căi respiratorii blocate

Blocajul împiedică pătrunderea cu ușurință a oxigenului în plămâni și eliminarea dioxidului de carbon din aceștia.



În mod obișnuit, introducerea tubului se face după administrarea anesteziului și după ce ați adormit, astfel încât să nu fiți conștient(ă) de această procedură.

În unele cazuri, este mai sigur să fiți supus(ă) unei „intubații traheale în stare de conștiență”, în care tubul este introdus în trahee înainte de administrarea medicamentelor anestezice. Puteți afla mai multe informații despre **intubația traheală în stare de conștiență** la: <https://bit.ly/DAS-AwakeIntubation>

Medicul anestezișt va discuta cu dumneavoastră despre metoda pe care o consideră cea mai sigură în ceea ce vă privește. În majoritatea cazurilor, intubarea se face în stare de inconștiență, atunci când pacientul se află sub anestezie.

Pentru mai multe informații despre anestezie în general și diferitele tipuri de anestezice vă recomandăm să citiți broșura noastră: **Anestezicele: ce trebuie să știți**. Vizitați site-ul nostru pentru o copie a broșurii, disponibilă în mai multe limbi aici:

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

Cum sunt examinate căile respiratorii înainte de operație

Medicii anesteziști trebuie să vă evalueze, atât pe dumneavoastră în general cât și căile dumneavoastră respiratorii, astfel încât să poată stabili care este modalitatea cea mai sigură de administrare a anesteziei. Vă vor adresa câteva întrebări generale cu privire la orice afecțiuni medicale relevante și la anestezii anterioare la care ați fost supus(ă), dacă este cazul. Vor verifica dacă aveți vreo afecțiune care v-ar putea împiedica să vă mișcați gâtul cu ușurință. De asemenea, vor verifica dacă puteți deschide complet gura, dacă suferiți de reflux gastric sau dacă ați fost supus(ă) la intervenții stomatologice semnificative. Dacă aveți o excrescență sau o umflătură la nivelul căilor respiratorii sau al gâtului, anesteziștul va examina orice ecografie sau CT (tomografie computerizată) relevantă.

Medicul anestezișt vă va cere să faceți câteva teste simple pentru a verifica:

- dacă vă puteți deschide larg gura și dacă poate să vă vadă cu ușurință adâncul gâtului
- cum vi se mișcă maxilarele, cerându-vă să vă mișcați mandibula sau să vă mușcați buza superioară
- dacă vă puteți mișca gâtul printr-o serie de mișcări și exerciții ușoare.

Ocazional, poate fi necesar să vă analizeze interiorul nasului cu ajutorul unei mici camere flexibile – aceasta procedură nu este dureroasă.

Dacă vi s-a spus în prealabil că există dificultăți în ceea ce privește controlarea căilor dumneavoastră respiratorii și a respirației, este important să informați anesteziștul. Este posibil ca medicul anestezișt să fie nevoit să consulte înregistrările anesteziiilor dumneavoastră anterioare, dacă acestea sunt disponibile.

Înainte de a începe anestezia generală, vi se va cere să inspirați oxigen fie dintr-o mască din plastic, fie prin tuburi moi din plastic poziționate la intrarea în nas. Acest procedeu crește cantitatea de oxigen din plămâni.

Ce se întâmplă dacă apar probleme în controlarea căilor mele respiratorii?

În cazul în care căile dumneavoastră respiratorii vor necesita o supraveghere specifică pentru viitoarele anestezii, medicul anesteziatist poate (cu acordul dumneavoastră) să introducă datele dumneavoastră în baza de date privind căile respiratorii dificile (Difficult Airway Database).

Medicul anesteziatist vă va pregăti un card de alertă pentru căi respiratorii dificile (Difficult Airway Alert Card), pe care trebuie să îl luați cu dumneavoastră la viitoarele consultații la spital. De asemenea, este util să prezentați acest card medicului de familie, pentru ca acesta să verifice dacă informațiile sunt înregistrate în fișa dumneavoastră.

Detalii despre cardul de alertă pentru căi respiratorii dificile pot fi găsite pe site-ul DAS: www.das.uk.com/aac/patient_information

Riscuri și luarea unei decizii în comun

Anestezicele moderne sunt foarte sigure. Există anumite efecte secundare frecvente provocate de anesteziac sau de echipamentul utilizat, inclusiv cel utilizat pentru controlarea căilor respiratorii. De obicei, acestea nu sunt grave și nici de lungă durată.

Pentru mai multe detalii despre riscurile minore asociate anesteziei vă rugăm să consultați site-ul nostru, disponibil în mai multe limbi aici:

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

Există riscuri mai grave legate de controlarea căilor respiratorii ale unui pacient, deși acestea sunt puțin obișnuite, rare sau foarte rare. Un studiu amplu privind complicațiile legate de controlarea căilor respiratorii a constatat că o complicație majoră a căilor respiratorii apare la fiecare 22 000 de anestezii generale. Acest lucru este echivalent cu o persoană într-un oraș mic.

Cu toate acestea, riscurile individuale specifice depind de starea dumneavoastră fizică și de tipul de intervenție chirurgicală la care veți fi supus(ă). Veți discuta cu medicul anesteziatist despre riscurile pe care acesta le consideră a fi mai semnificative în cazul dumneavoastră.

Complicațiile legate de controlarea căilor respiratorii ale unui pacient includ următoarele:

Intubare nereușită

Uneori, anesteziatistului îi poate fi dificil sau chiar imposibil să vă introducă tubul în trahee. Acest lucru este cunoscut sub numele de „intubație nereușită”. În acest caz, este posibil ca anesteziatistul să trebuiască să vă trezească și să amâne operația. Ca alternativă, medicul anesteziatist poate decide să utilizeze o altă metodă din gama de tehnici disponibile pentru introducerea pe căile respiratorii. O intubare nereușită este puțin întâlnită, dar este, totuși, mai frecventă la femeile însărcinate care se află în

situații de urgență și la pacienții care necesită o intervenție chirurgicală de urgență cu anestezie generală.

Aspirație

În cazuri rare, pot apărea complicații grave ca urmare a problemelor la nivelul căilor respiratorii ale unui pacient. Acest lucru poate fi cauzat de conținutul stomacului care ajunge în plămâni și este cunoscut sub numele de aspirație.

Deși foarte rare, complicațiile grave pot duce la o internare neprevăzută la terapie intensivă, la leziuni cerebrale sau la deces.

Ce puteți face pentru a reduce riscurile

Condiția fizică și stilul de viață

Pacienții mai în formă, care sunt capabili să-și îmbunătățească starea de sănătate și stilul de viață, se recuperează mai repede după intervenția chirurgicală și au mai puține complicații.

Puteți face mai multe lucruri pentru a vă pregăti pentru operație. Chiar și schimbările mici pot face diferența. Ați putea dori să vă creșteți nivelul de activitate fizică și să vă îmbunătățiți alimentația. Dacă beți alcool sau fumați, este bine să încercați să reduceți consumul sau chiar să renunțați de tot.

Dacă aveți o problemă medicală de mult timp, întrebați personalul de la cabinetul medicului de familie dacă puteți face ceva pentru a o ameliora, cu mult înainte de intervenția chirurgicală.

Dacă suferiți de obezitate sau sunteți supraponderal, anestezistului îi poate fi mai greu să vă controleze căile respiratorii, așa că este recomandat să încercați să slăbiți înainte de operație.

Resursele noastre **Fitter Better Sooner (Mai în formă, mai bine, mai repede)** vă vor oferi informațiile de care aveți nevoie pentru a deveni mai în formă și mai bine pregătit(ă) pentru operația dumneavoastră. Vizitați site-ul nostru pentru o copie a broșurii, disponibilă în mai multe limbi aici: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Dinții

Este foarte important să informați medicul anestezist cu privire la orice intervenție sau tratament stomatologic semnificativ sau dacă dinții vă sunt deteriorați în vreun fel. Se recomandă o vizită la stomatolog înainte de operație.

Repausul alimentar (post) și administrarea de medicamente în prealabil

Este important să urmați cu atenție orice instrucțiuni privind întreruperea consumului de alimente și băuturi înainte de anestezie. Intervalul este de obicei de șase ore înainte de operație pentru alimente și de două ore pentru lichide limpezi. Dacă vi s-au prescris medicamente pentru refluxul gastric, este important să le luați pentru a reduce riscul de aspirație.

Apneea obstructivă în somn

Dacă aveți apnee obstructivă în somn, sunteți mai expus(ă) riscului de a întâmpina dificultăți la nivelul căilor respiratorii. Este posibil să fie nevoie să rămâneți peste noapte la spital după operație și să fiți monitorizat(ă) îndeaproape în urma anesteziei. Dacă aveți un dispozitiv de asistență respiratorie cu presiune pozitivă continuă (CPAP) destinat să atenueze apneea în somn, se recomandă să-l duceți cu dumneavoastră la spital.

Barba și părul facial

Medicul anestezist trebuie să utilizeze o mască fixată strâns pe față pentru a vă administra oxigen. Barba deasă poate împiedica o fixare strânsă a măștii. Medicul anestezist va discuta cu dumneavoastră dacă există riscul ca masca să nu funcționeze corect și care ar putea fi soluția.

Coafurile și extensiile de păr

Medicul anestezist trebuie să vă poată mișca cu ușurință gâtul pentru a avea acces la căile respiratorii în siguranță. Este recomandat să îndepărtați extensiile de păr voluminoase înainte de anestezie, deoarece acestea pot îngreuna mișcarea gâtului.

Luarea unei decizii în comun

Luarea unei decizii în comun garantează că pacienții sunt sprijiniți în luarea unor decizii care sunt potrivite pentru ei. Este un proces colaborativ prin care medicul clinician îi oferă sprijin unui pacient pentru a lua o decizie în legătură cu tratamentul său.

Conversația combină:

- expertiza medicului clinician, cum ar fi opțiunile de tratament, studiile, riscurile și beneficiile
- ceea ce pacientul știe cel mai bine: preferințele, circumstanțele personale, obiectivele, valorile și convingerile sale.

Aflați mai multe la: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

Iată câteva instrumente pe care le puteți utiliza pentru a profita la maxim de discuțiile cu anestezistul sau cu membrii personalului de evaluare preoperatorie:

Choosing Wisely UK BRAN framework (Modelul BRAN Alege cu grijă pentru Regatul Unit)

Folosiți această broșură pentru a vă aminti să adresați întrebări despre tratament.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

NHS adresează trei întrebări

Puteți avea mai multe opțiuni când vă alegeți îngrijirea medicală.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

The Centre for Perioperative Care - CPOC (Centrul de îngrijire perioperatorie)

CPOC a creat o animație care explică luarea unei decizii în comun.

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

Întrebări pe care le puteți adresa

Dacă aveți întrebări despre anestezic, scrieți-le (puteți folosi exemplele care urmează sau puteți să vă adăugați propriile întrebări în spațiul de mai jos). Dacă doriți să discutați cu un medic anestezist înainte de ziua operației, contactați echipa de evaluare preoperatorie, care poate să programeze o discuție cu un anestezist prin telefon sau într-o clinică.

1 Există probleme cu căile mele respiratorii?

2 Mă expun la riscuri speciale?

3 ...

4 ...

5 ...

Declinarea responsabilității

Depunem toate eforturile pentru a păstra informațiile din acest prospect exacte și actualizate, dar nu putem garanta acest lucru. Nu ne așteptăm ca aceste informații generale să ofere răspuns la toate întrebările pe care le-ați putea avea sau să trateze tot ceea ce poate fi important pentru dvs. Trebuie să discutați cu privire la opțiunile dvs. și orice preocupări aveți cu echipa dvs. medicală, utilizând acest prospect ca ghid. Prospectul nu trebuie considerat un sfat medical. Nu poate fi utilizat în scopuri comerciale sau de afaceri. Pentru precizări legale complete, vă rugăm să faceți clic aici

(www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/romanian).

Toate traducerile sunt furnizate de comunitatea de traducători Translators Without Borders (Traducători fără frontiere). Calitatea acestor traduceri este verificată pentru a obține traduceri cât mai exacte, dar există riscul de inexactități și de interpretare greșită a unor informații.

Spuneți-ne părerea dumneavoastră

Dacă doriți să faceți observații generale, vă rugăm să le trimiteți la adresa de e-mail: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists - Colegiul Regal al Anesteziștilor

Churchill House, 35 Red Lion Square, Londra WC1R 4SG

020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

Ediția a doua, octombrie 2023

Această broșură va fi revizuită în termen de trei ani de la data publicării.

© 2023 Royal College of Anaesthetists (Colegiul Regal al Anesteziștilor)

Această broșură poate fi copiată în scopul producerii de materiale de informare pentru pacienți. Vă rugăm să citați sursa originală. Dacă doriți să utilizați o parte din broșură într-o altă publicație, trebuie să specificați sursa în mod adecvat și să eliminați siglele, mărcile, imaginile și pictogramele. Pentru mai multe informații, vă rugăm să ne contactați.