



Klubo ar kelio sąnario keitimo operacijai reikalingų anestetikų pasirinkimas

Šiame lankstinuke paaiškinta, ko tikėtis iš anestezijos, kai Jums bus daroma klubo ar kelio sąnario keitimo operacija. Lankstinuką parengė anesteziologai drauge su pacientais ir pacientų atstovais.

Įvadas

Kai keičiamas klubo ar kelio sąnarys, gali būti taikomi du pagrindiniai anestezijos būdai:

- spinalinė anestezija (kartais drauge skiriami raminamieji, kad atsipalaiduotumėte),
- bendroji anestezija.

Yra ir daugiau procedūrų, kurios gali būti Jums atliekamos, kad skausmas būtų mažesnis ir visa operacija būtų Jums lengvesnė. Jos yra tokios:

- nervų blokada,
- vietinio anestetiko suleidimas (injekcija) aplink sąnarį ir pjūvį,
- kai kuriais atvejais taikomas epidurinis nuskausminimas.

Prieš operaciją

Priešoperacinių tyrimų klinika

Dauguma ligoninių prašys Jūsų atvykti į priešoperacinių tyrimų kliniką, kurioje bus įvertinta bendra Jūsų sveikatos būklė ir aktyvumo lygis.

Prašome atsinešti vaistus originaliose jų pakuotėse arba vartojamų vaistų recepto kopiją. Jūsų bus klausiama apie bendrą Jūsų sveikatos būklę ir aktyvumą, persirgtas ligas, turėtas operacijas ir anestetikus. Jūsų taip pat bus klausiama apie turimas alergijas.

Personalas įvertins, ar Jūsų sveikatos būklė leidžia daryti operaciją, ir skirs visus reikiamus tyrimus, tokius kaip kraujo tyrimai ar EKG (elektrokardiograma).

Personalas taip pat gali su Jumis aptarti anestezijos būdus, tinkamus Jūsų operacijai. Jūs taip pat galbūt susitiksime su anesteziologu ir išsamiau pasikalbėsime apie Jūsų sveikatos būklę ir anestetikų pasirinkimą. Jei turite sveikatos nusiskundimų, personalas gali griežtai rekomenduoti konkretų Jums tinkantį anestezijos būdą.

Pacientai, turintys sudėtingų medicininių sutrikimų ar didelių judėjimo sunkumų, kuriuos lemia ne sąnariai, anesteziologo gali būti priskirti prie labai didelės rizikos pacientų. Gali būti, kad Jums prireiks daugiau laiko apsispręsti, ar norite operacijos, ir pakalbėti apie tai su savo šeima ar kitais Jums artimais žmonėmis.

Veiksmingesnio atsigavimo po operacijos programa

Daug ligoninių siūlo veiksmingesnio atsigavimo po operacijos programą, kurios tikslas – sutrumpinti atsigavimo po operacijos laiką ir paspartinti grįžimą į normalų gyvenimą.

Tai reiškia, kad Jus prižiūrintis personalas vykdys moksliniais tyrimais pagrįstą priežiūros programą, vadinamą priežiūros planu. Ši programa apima:

- Jūsų parengimą prieš operaciją,
- numatomo anestezijos ir nuskausminimo plano sudarymą,
- priežiūros, kurios Jums prireiks palatoje po operacijos, organizavimą,
- skatinimą kuo anksčiau pavalgyti, atsigerti, pavaikščioti, nes tai sutrumpina laiką, kurį tenka praleisti ligoninėje.

Anesteziologinė priežiūra per veiksmingesnio atsigavimo programą taip pat sumažins skausmą ir nemalonius pooperacinius pojūčius iki minimumo.

Klubo ir kelio sąnarių mokykla

Dauguma veiksmingesnio atsigavimo po operacijos programą taikančių ligoninių siūlo lankyti informacinės sesijas, rengiamas prieš operaciją. Komandos nariai, kurie Jus prižiūrės, paaiškins kiekvieną Jūsų gydymosi ligoninėje ir atsigavimo po operacijos etapą. Jūs taip pat galite užduoti klausimų apie procedūrą ir anesteziją.

Klausimai, kuriuos galbūt norėtumėte užduoti anesteziologui

- Ką galėčiau padaryti, kad pagerinčiau savo sveikatos būklę prieš operaciją?
- Kas suleis anestetikus?
- Kokį anestezijos būdą rekomenduojate?
- Ar dažnai taikote šį anestezijos būdą?
- Kokia rizika, kai taikomas šis anestezijos būdas?
- Ar man kyla kokia nors ypatinga rizika?
- Kaip jausiuosi po operacijos?

Mūsų parengtos priemonės „Fitter Better Sooner“ suteiks Jums reikalingos informacijos, kad galėtumėte sustiprėti ir geriau pasiruošti operacijai. Norėdami sužinoti daugiau, apsilankykite mūsų tinklapyje www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner

Pasiruošimas operacijai

Jei Jūsų operacija planuota, galite daug ką padaryti, kad pasiruoštumėte operacijai ir atsigavimo laikotarpiui.

- Jei mesite rūkyti kelios savaitės prieš operaciją, tai sumažins kvėpavimo sunkumų riziką anestezijos metu ir po operacijos.
- Jei turite antsvorio, numetus svorio sumažės daugybė rizikų, kurias keltų anestezija, ir paspartės Jūsų atsigavimas.
- Jei turite klibančių dantų ar karūnėlių, Jūsų dantų gydytojui juos sutvarkius gali sumažėti rizika, kad Jūsų dantys bus pažeisti anestezijos metu.
- Jei turite ilgalaikių medicininių susirgimų, tokių kaip diabetas, astma, bronchitas, skydliaukės sutrikimai, širdies sutrikimai ar aukštas kraujo spaudimas, turėtumėte pasitikrinti pas savo šeimos gydytoją, ar šie sutrikimai yra kontroliuojami ir kaip pasirengti operacijai.
- Padidinus fizinį aktyvumą kelios savaitės prieš operaciją, gali pagerėti širdies funkcijos ir fizinio pajėgumo lygis. Moksliniai tyrimai parodė, kad tai turi didelę reikšmę Jūsų atsigavimui po operacijos. Jeigu Jums skauda sąnarius, galbūt padėtų plaukimas.
- Pasirūpinkite, kad turėtumėte užtektinai vaistų ir klausos aparato baterijų visam gydymosi ligoninėje laikotarpiui. Įsidėkite žurnalų, dėlionių ar ausines muzikai klausyti, kad Jums būtų lengviau atsipalaiduoti prieš operaciją ir po jos.
- Geriausia iš anksto susiplanuoti atsigavimo namuose po operacijos laikotarpį ir informuoti savo draugus ir šeimą, kaip jie gali Jums padėti. Pagalvokite, ką valgysite, ar reikės papildomos įrangos ar pakeitimų namuose, kurie palengvintų Jūsų atsigavimą.

Anestetikų pasirinkimas

Per klubo ar kelio sąnario keitimo operaciją anestezija gali būti sukeliama spinaliniais anestetikais, bendrąja anestezija, nervo blokada ir raminamaisiais. Jūsų anesteziologas aptars su Jumis, kuris variantas Jums geriausiai tinka.

Spinalinė anestezija

Spinalinės injekcijos dažniausiai naudojamos anestezijai per klubo ir kelio sąnario keitimo operacijas. Spinalinė anestezija yra vietinę anesteziją sukeliančio anestetiko injekcija. Kai taikoma epidurinė nejautra (anestezija), anesteziologas įveda ploną plastikinį vamzdelį (epidurinį kateterį) į nugarą. Per tą kateterį galima papildomai suleisti vietinę anesteziją sukeliančio anestetiko, jei reikia. Epidurinė anestezija jaučiama ilgiau nei spinalinė, todėl gali būti, kad lovoje gulėsite ilgiau.

Daugiau informacijos žr. mūsų lankstinuke „Spinalinė nejautra“. Jį galite rasti mūsų interneto svetainėje www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

Yra du atvejai, kai anesteziologas gali pasiūlyti epidurinę, o ne spinalinę anesteziją:

- jei yra tam tikras ilgalaikio nuskausminimo poreikis po operacijos,
- jei numatoma Jūsų operacijos trukmė yra daugiau nei dvi trys valandos.

Tačiau dėl epidurinės anestezijos galbūt gulėsite lovoje ilgiau. Jei Jūsų anesteziologas manys, kad epidurinė anestezija Jums būtų naudinga, jis tai su Jumis aptars.

Daugiau informacijos rasite lankstinuke „*Epidurinis nuskausminimas po operacijos*“. Jį galite rasti mūsų tinklapyje www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

Bendroji anestezija

Bendroji anestezija sukelia kontroliuojamo buvimo be sąmonės būklę, kurios metu nieko nejaučiate. Jums bus skiriama:

- anestetiniai vaistai (injekcija ir (arba) įkvėpiamosios dujos),
- deguonis,
- kartais gali būti skiriami vaistai raumenims atpalaiduoti.

Tam, kad deguonis ir anestetinės dujos patektų į Jūsų plaučius, kol būsite veikiamas anestezijos, į Jūsų gerklę bus įdėtas kvėpavimo vamzdelis. Jei Jums bus skiriami raumenis atpalaiduojantys vaistai, Jūs negalėsite kvėpuoti pats, taigi bus naudojamas kvėpavimo aparatas (ventiliatorius). Visą šį laiką Jūs būsite be sąmonės.

Operacijai pasibaigus, anestezija nutraukiama, ir Jūs atgausite sąmonę.

Nepatogumai

Vien bendroji anestezija neužtikrina nuskausminimo po operacijos.

Gali prireikti stiprių nuskausminamųjų, kurie kai kuriems žmonėms sukelia pykinimą, mieguistumą arba niežulį. Vartojant juos keletą dienų, gali užkietėti viduriai.

Kad būtų valdomas skausmas po operacijos, neskaitant bendrosios anestezijos, gali būti siūloma nervo blokada (vietinio poveikio anestetikai suleidžiami aplink nervą), pjūvio infiltracija (vietinio poveikio anestetikai suleidžiami aplink pjūvį) arba retesniais atvejais siūloma spinalinė anestezija.

Daugiau informacijos apie anestetikus galite rasti mūsų lankstinuke „Apie anesteziją“, kuris yra prieinamas mūsų tinklapyje www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-explained

Nervo blokada

Tai yra vietinio poveikio anestetikų injekcija šalia nervų, kurie driekiasi į Jūsų koją. Nervų blokados būna įvairių tipų; Jūsų anesteziologas galbūt naudosis ultragarso aparatu, kad rastų atitinkamą nervą. Dalis Jūsų kojos turėtų būti nejautri ir nejusti skausmo keletą valandų po procedūros. Priklausomai nuo nervo blokados tipo, gali būti, kad tuo laikotarpiu negalėsite kojos normaliai judinti.

Operacija negali būti atliekama naudojant vien nervų blokadą. Jums turės būti taip pat skiriama spinalinė arba bendroji anestezija.

Privalumai

Nervo blokada turėtų malšinti skausmą keletą valandų; tai sumažins stiprių skausmo malšinimo vaistų poreikį. Tai pagreitins gijimą ir galėsite greičiau pradėti valgyti ir gerti.

Nepatogumai

Nepaisant to, kad nervų blokada efektyviau malšina skausmą, ji gali trukdyti normaliai judinti koją ir prailginti laiką, kurį negalite pradėti vaikščioti.

Pjūvio infiltracija

Tai yra vietinio poveikio anestetikų (kartais ir kitų skausmą malšinančių vaistų) injekcija aplink operuojamą sąnarį. Tai operacijos metu atlieka chirurgas. Ši procedūra gali būti skiriama kartu su spinaline arba bendrąja anestezija tam, kad Jūs geriau jaustumėtės po operacijos. Kartais sąnaryje gali būti paliekamas mažas plastikinis vamzdelis, kad prireikus būtų galima suleisti daugiau vaistų.

Privalumai

Šis metodas gerai malšina skausmą ir nepaveikia kojos raumens stiprumo. Skausmo malšinimas gali būti nepastovus, tačiau galbūt Jūs galėsite greičiau atsistoti, nei naudojant nervo blokadą.

Raminamieji vaistai (sedacija)

Dažnai sykiu su spinaliniais anestetikais naudojami raminamieji vaistai, kad operacijos metu būtumėte atsipalaidavęs ir mieguistas.

- Raminamieji vaistai dažnai gali būti parinkti pagal Jūsų pageidavimus (pavyzdžiui, minimalaus, vidutinio arba stipraus poveikio raminamieji).
- Asmenys, kuriems skiriami raminamieji vaistai, dažnai prisimena operacinėje buvę su sąmone.

Aptarkite raminamųjų vaistų naudojimą su savo anesteziologu, kad jis žinotų, ko Jūs pageidaujate.

Daugiau informacijos apie raminamuosius vaistus rasite mūsų lankstinuke „Apie raminamuosius vaistus“, kurį galite rasti mūsų tinklapyje

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation

Jūsų operacijos dieną

Ligoninė turėtų Jums duoti aiškias instrukcijas, kada nustoti valgyti ir gerti. Šios instrukcijos yra svarbios. Jei anestezijos metu Jūsų skrandyje yra maisto arba skysčių, jie gali patekti į Jūsų gerklę ir plaučius. Tai gali sukelti pavojų Jūsų gyvybei.

Jei sergate **diabetu**, pasiteiraukite ligoninėje, **kada valgyti ir gerti ir kokius vaistus nuo diabeto** vartoti operacijos dieną.

Jei esate rūkantis, operacijos dieną turėtumėte nerūkyti. Taip pat turėtumėte nerūkyti elektroninių cigarečių ir pan.

Jei vartojate vaistus, priešoperacinių tyrimų komanda Jums turi duoti instrukcijas, kuriuos vaistus turėtumėte vartoti operacijos dieną. Gerdami tabletes, galite gurkštelti reikiamą kiekį vandens.

Jei vartojate kraują skystinančius vaistus, pvz., Warfarin, Clopidogrel arba Rivaroxaban, su savo konsultantu aptarkite, kada nustoti juos vartoti. Šių vaistų vartojimo nutraukimas gali būti rizikingas, todėl Jums gali būti skiriami alternatyvūs vaistai.

Jeigu nekaip jaučiatės, kai turite atvykti į ligoninę, paskambinkite į skyrių patarimo.

Susitikimas su anesteziologu

Jūsų anesteziologas susitiks su Jumis prieš operaciją. Jei nebūsite su juo susitikę anksčiau, jis su Jumis aptars Jums tinkamus anestezijos variantus.

Gali būti, kad susitiksime su anesteziologų komandos nariais; jie yra aukštos kvalifikacijos sveikatos priežiūros specialistai. Daugiau informacijos apie jų vaidmenį ir anestezijos komandą rasite mūsų tinklapyje www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

Premedikacija (išankstiniai vaistai)

Taip vadinami vaistai, kurie gali būti vartojami prieš suleidžiant anestetikus. Tai gali būti vaistai, kurie padeda išvengti pykinimo, sumažinti rūgšties kiekį skrandyje, pradėti malšinti skausmą arba atsipalaiduoti.

Kai esate pakviečiamas operacijai

- Į operacinę Jus palydės ligoninės personalas.
- Akinius, klausos aparatą ir dantų protezus paprastai galite turėti tol, kol ateinate į palatą, kurioje Jums bus leidžiami anestetikai. Jei Jums nebus taikoma bendroji anestezija, gali būti, kad galėsite juos ir toliau turėti.
- Jei Jums taikoma anestezija yra vietinė arba regioninė, gali būti, kad su savimi galėsite pasiimti savo elektroninį prietaisą su ausinėmis muzikai klausytis (iš anksto pasiteiraukite slaugytojo).
- Į operacinę, lydimas ligoninės personalo, galite eiti pėsčiomis, važiuoti vežimėliu arba Jus gali nuvežti su lova ar gulimuoju vežimėliu. Jei einate pėsčiomis, paprastai galite vilkėti savo chalatu ir avėti savo šlepetes.

Rutininiai patikrinimai prieš prasidedant anestezijai bus atlikti Jums atvykus į operacinės skyrių. Jūsų bus paprašyta pasakyti savo vardą ir pavardę, gimimo datą, kokios operacijos atvykote, kurioje pusėje – kairėje ar dešinėje (jei taikoma), kada paskutinį kartą valgėte ar gėrėte ir ar esate kam nors alergiškas. Šie patikrinimai yra normalu visose ligoninėse.

Anestezijos pradžia

Jūsų anestezija gali būti pradedama anestezijos palatoje arba operacinėje. Jūsų anesteziologui padės kvalifikuotas asistentas. Anesteziologas arba jo asistentas prijungs Jus prie aparatų, matuojančių širdies ritmą, kraujo spaudimą ir deguonies lygį (kartais ir kitus papildomus dalykus).

Į veną išorinėje Jūsų plaštakos arba rankos pusėje, naudojantis adata, bus įvedamas plonas minkštas plastikinis vamzdelis (kateteris).

Operacijos metu

Anesteziologas (arba kvalifikuotas anestezijos specialistas, prižiūrimas anesteziologo) liks kartu su Jumis visos operacijos metu, labai įdėmiai stebės Jūsų būklę ir prireikus koreguos anesteziją. Jei Jūs turėsite sąmonę arba Jums bus skirti raminamieji vaistai, anesteziologas galės su Jumis kalbėti, kad Jus padrąsintų ir padėtų Jums atsipalaiduoti.

Kraujo perpylimas

Kai kurių operacijų metu arba po jų galite prarasti nemažą kiekį kraujo.

Jei bus būtina, tam, kad atgautumėte prarastą kraują, Jums gali būti taikomas kraujo perpylimas.

Jei norite sužinoti daugiau apie kraujo perpylimą arba galimas alternatyvas, klauskite savo chirurgo arba anesteziologo. Daugiau informacijos taip pat galite rasti NHS tinklapyje www.hs.uk/conditions/blood-transfusion

Po operacijos

- Jūs būsite nuvežtas į pooperacinę palatą, kuri yra netoli operacinės.
- Pooperacinėje palatoje Jūs būsite individualiai prižiūrimas sveikatos specialisto. Toje pačioje palatoje bus ir kitų pacientų. Bus įdėmiai stebimas Jūsų širdies pulsas, kraujospūdis ir deguonies lygis. Paprastai duodamas deguonis per lengvą plastikinę veido kaukę. Jums gali būti pastatyta lašelinė (prie kateterio prijungtas sterilus skysčio maišelis, kad Jums nepritrūktų skysčių organizme).
- Jei jusite skausmą arba pykinimą, Jūs iš karto būsite gydomas.
- Jums gali pasiūlyti atsigerti.
- Kai pooperacinės palatos personalas bus įsitikinęs, kad Jūs saugiai atsigavote po anestezijos, būsite nuvežtas atgal į savo skyrių.

Skausmo malšinimas

Paprastai klubo arba kelio sąnario keitimo atvejais anestetikai yra skiriami siekiant kuo labiau sumažinti skausmą po operacijos, bet skausmas yra normali gijimo proceso dalis. Nuskausminamųjų po operacijos tikslas yra padaryti skausmą pakeliamą, kad galėtumėte atsistoti ir pradėti judėti su nauju sąnariu. Visiškai panaikinti skausmo yra neįmanoma ir tam tikro skausmo lygio turėtų būti tikimasi.

Toliau išvardyti keli skausmo malšinimo būdai.

Nuryjamos piliulės, tabletės arba skysčiai

Tai yra dažniausiai po klubo arba kelio sąnario keitimo operacijos naudojamas skausmo malšinimo metodas.

Žvakutės

Vaškinės žvakutės įdedamos į Jūsų išangę (tiesiąją žarną). Jos yra naudojamos kartais.

Nervų blokados ir epidūrinis nuskausminimas

Šie metodai po operacijos gali efektyviai numalšinti skausmą kelioms valandoms ar net dienoms.

Pjūvio infiltracija

Šis metodas Jums gali padėti gerai jaustis keletą valandų po operacijos.

Injekcijos

Injekcijos į veną veikia labai greitai. Injekcijos į kojos arba sėdmens raumenis veikia lėčiau. Gali būti skiriami stiprūs nuskausminamieji vaistai, tokie kaip morfinas, petidinas arba kodeinas.

Kartais skausmas gali įspėti, kad ne viskas yra gerai, todėl visuomet turėtumėte informuoti slaugytoją ir prašyti patarimo arba pagalbos.

Šalutiniai poveikiai, dažni reiškiniai ir rizika

Šiuolaikiniai anestetikai retai sukelia didesnių problemų. Nors rizika negali būti visiškai pašalinta, šiuolaikinė įranga, mokymai ir vaistai pastaraisiais metais padarė anesteziją daug saugesne procedūra. Individualios rizikos lankstinukai yra prieinami mūsų tinklapyje www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

Po anestezijos labai dažnai pasitaikantys reiškiniai yra skaudanti gerklė, pykinimas, troškulys, drebulys ir mėlynės. Gali įvykti laikinas atminties praradimas; tai dažniau pasitaiko pacientams, kuriems virš 60 metų.

Yra ir retai pasitaikanti rizika, pvz., pažeistų dantų ir nervų. Stiprios alerginės reakcijos į vaistus rizika yra apytikriai 1 iš 10 000.

Yra ir labai retai (1 iš 20 000) pasitaikanti rizika, kad Jūs neprarasite sąmonės anestezijos metu. Tiesiogiai anestetikų sukeltos mirties rizika yra apytikriai 1 iš 100 000, jei asmuo kitais atžvilgiais yra sveikas.

Anesteziologai imasi daug atsargumo priemonių, kad sumažintų tokių reiškinų tikimybę ir riziką. Apie riziką ir atsargumo priemones, kurių imamasi, kad būtų jos išvengta, daugiau informacijos galės suteikti Jūsų anesteziologas.

Informacijos apie dažnai pasitaikančius anestezijos sukeltus reiškinius ir riziką santrauką rasite mūsų tinklapyje:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-at-a-glance-infographics

Senstant ir daugėjant susirūpinimą keliančių sveikatos nusiskundimų, padidėja kraujo krešulių Jūsų kojose arba plaučiuose rizika ir didėja širdies ligų, insulto ar net mirties rizika operacijos metu. Šią riziką turėtumėte aptarti su savo chirurgu, anesteziologu arba priešoperacinių tyrimų komanda.

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. leškant 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

Mielai priimame pasiūlymus, kaip pagerinti šį lankstinuką.

Jei turite pastabų, kurias norėtumėte pateikti, prašome jas siųsti elektroninio pašto adresu patientinformation@rcoa.ac.uk.

Royal College of Anaesthetists

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

www.rcoa.ac.uk

Penktasis leidimas, 2020 m. vasaris

Šis lankstinukas bus peržiūrimas praėjus ne daugiau kaip trejiems metams nuo jo publikacijos dienos.

© 2020 Royal College of Anaesthetists

Šis lankstinukas gali būti kopijuojamas pacientų informavimo priemonių tikslais. Prašome nurodyti šį pirminį šaltinį. Jei norėtumėte panaudoti šio lankstinuko dalį kitame leidinyje, turi būti paminėtas pirminis informacijos šaltinis ir pašalinti logotipai, prekės ženklai ir paveikslėliai. Dėl išsamesnės informacijos prašome su mumis susisiekti.