



Protezarea șoldului sau a genunchiului: anesteziice

Această broșură explică la ce vă puteți aștepta de la anestezic atunci când suferiți o intervenție chirurgicală de înlocuire a genunchiului sau a șoldului. Broșura fost scrisă de anesteziști, în colaborare cu reprezentanții pacienților și cu pacienții înșiși.

Introducere

Atunci când protezarea genunchiului sau a șoldului devine necesară, puteți alege între două tipuri principale de anestezic:

- un anestezic spinal (uneori însoțit de sedare pentru a vă relaxa)
- un anestezic general.

Există și alte proceduri la care puteți apela pentru ameliorarea durerii și creșterea confortului în timpul operației. Acestea sunt:

- blocajul nervos
- infiltrația locală cu anestezic (injecție) în jurul articulației și în jurul plăgii
- anestezia epidurală, în mod ocazional.

Înainte de intervenția chirurgicală

Clinica de evaluare preoperatorie

Majoritatea spitalelor vă vor invita la o evaluare clinică preoperatorie pentru a vă analiza nivelul general de sănătate și activitate.

Sunteți rugați să aduceți cu dvs. medicamentele pe care le luați, fie în cutia originală fie sub formă de copie a rețetei. Veți fi întrebat despre sănătatea și

activitatea dvs. generală și despre afecțiunile, operațiile și anesteziile anterioare. Veți fi întrebat, de asemenea, și despre alergiile pe care le-ați putea avea.

Personalul medical vă va evalua starea de sănătate și va indica toate testele de care aveți nevoie, cum ar fi analizele de sânge sau o electrocardiogramă (ECG).

Puteți discuta cu personalul medical și despre tipurile de anesteziice disponibile pentru operația dvs. De asemenea, vă puteți întâlni cu un anestezist pentru a discuta în detaliu despre alegerea anesteziicului și despre sănătatea dvs. Acesta vă poate recomanda o metodă specifică de anestezie în cazul în care aveți anumite probleme medicale.

În cazul pacienților cu probleme medicale complexe sau cu limitări severe în activitate care nu au legătură cu articulațiile, este posibil ca anestezistul dvs. să considere că există riscuri foarte mari. S-ar putea să doriți timp suplimentar pentru a vă gândi dacă să continuați cu intervenția chirurgicală și pentru a o discuta cu familia dvs. sau alte persoane.

Program de recuperare facilitată

Multe spitale oferă un program de recuperare facilitată care are ca scop scurtarea timpului necesar pentru refacerea postoperatorie și accelerarea reîntoarcerii la viața normală.

Asta înseamnă că personalul medical care vă monitorizează va urmări un program de îngrijire bazat pe dovezi medicale și organizat în etape. Acest program include:

- pregătirea înainte de intervenția chirurgicală
- alcătuirea unui plan pentru anestezie și înlăturare a durerii
- organizarea îngrijirilor postoperatorii de care aveți nevoie pe durata internării
- încurajarea mâncatului, băutului și deplasării la scurt timp după operație, lucruri care vor ajuta la scurtarea timpului de internare.

De asemenea, îngrijirile de recuperare facilitată vor reduce la minim durerea și efectele secundare neplăcute.

Educarea pacientului

Majoritatea programelor de recuperare facilitată oferă sesiuni de informare înainte de intervenția chirurgicală. Membrii echipei care se va ocupa de îngrijirile dvs. vă vor explica fiecare stadiu al internării și al recuperării dvs. Le puteți adresa și întrebări legate de intervenția chirurgicală și de anestezie.

Întrebări pe care ați putea dori să le adresați anestezistului dvs.

- Ce pot face pentru a-mi îmbunătăți starea de sănătate înainte de operație?
- Cine îmi va administra anesteziul?
- Ce tip de anesteziic îmi recomandați?
- Ați folosit de multe ori acest tip de anesteziic?

- Care sunt riscurile acestui anesteziu?
- Sunt expus la riscuri speciale?
- Cum mă voi simți după operație?

Personalul din cadrul echipei noastre "Fitter Better Sooner" vă va oferi informațiile de care aveți nevoie pentru dobândirea unei condiții fizice mai adecvate și pentru a fi mai bine pregătit(ă) pentru intervenția chirurgicală. Consultați site-ul nostru pentru informații suplimentare: www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner

Pregătirea pentru intervenție

Puteți face mai multe lucruri pentru a vă pregăti pentru intervenția chirurgicală și perioada de recuperare.

- Dacă fumați, renunțarea la fumat cu câteva săptămâni înainte de operație va reduce riscul de probleme respiratorii în timpul anesteziei și după intervenția chirurgicală.
- Dacă sunteți supraponderal, scăderea în greutate va reduce multe dintre riscurile aduse de anestezie și va facilita recuperarea.
- Dacă aveți dinți care se clatină sau coroane dentare, o vizită la medicul stomatolog înainte de intervenție poate reduce riscul de deteriorare a dinților în timpul anesteziei.
- Dacă aveți o problemă medicală de lungă durată, (de exemplu, diabet, astm sau bronșită, probleme tiroidiene, probleme cardiace sau tensiune arterială înaltă), consultați medicul de familie înainte de intervenție pentru a vă asigura că este sub control.
- Creșterea nivelului activităților fizice în săptămânile anterioare intervenției chirurgicale vă poate îmbunătăți funcția inimii și condiția fizică. Studiile au arătat că acest lucru poate face o mare diferență pentru recuperarea dvs. în urma intervenției chirurgicale. Dacă suferiți de dureri articulare, vă poate fi de ajutor înotul.
- Asigurați-vă că aveți destule medicamente pentru toată durata internării în spital, precum și baterii pentru aparatul auditiv. Revistele, puzzle-urile sau muzica cu căști va pot ajuta să vă relaxați înainte și după intervenția chirurgicală.
- Este de preferat să planificați din timp recuperarea ulterioară la domiciliu și să vă informați prietenii și familia despre cum vă pot ajuta cel mai bine. Gândiți-vă ce alimente veți consuma, dacă aveți nevoie de aparatură suplimentară sau dacă trebuie să faceți modificări acasă pentru a vă facilita recuperarea.

Opțiuni de anestezie

Anestezia pentru protezarea genunchiului sau a șoldului dvs. se poate obține printr-o combinație de anesteziu spinal, anesteziu general, blocaj nervos și sedare. Anestezistul vă va explica care este opțiunea cea mai indicată în cazul dvs.

Anesteziic spinal

Injecțiile spinale sunt o metodă comună de anestezie în cadrul operațiilor de protezare a genunchiului sau a șoldului. Se administrează sub formă de injecție cu anesteziic local. În cazul anesteziei epidurale, anestezistul atașează un tub de plastic foarte mic (cateter epidurală) la nivelul măduvei spinării. Această procedură permite administrarea suplimentară de anesteziic în caz de nevoie. Efectele unei anestezii epidurale pot dura mult mai mult decât efectele unui anesteziic spinal și vă pot ține la pat o perioadă mai lungă.

Consultați broșura *Anesteziicul spinal* disponibilă pe site-ul nostru:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

Situațiile în care anestezistul poate sugera anestezia epidurală în loc de cea spinală sunt două:

- dacă pacientul are nevoie de o ameliorare a durerii pentru o perioadă lungă de timp după intervenție
- Dacă operația dvs. ar trebuie să dureze mai mult de două sau trei ore.

Cu toate acestea, anestezia epidurală va poate ține la pat pentru o perioadă mai lungă. Anestezistul va discuta cu dvs. în cazul în care consideră că anestezia epidurală vă va fi de ajutor.

Consultați broșura *Anestezia epidurală în urma intervențiilor chirurgicale* disponibilă pe site-ul nostru: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

Un anesteziic general

Anestezia generală determină o stare de inconștiență controlată în timpul căreia nu veți simți nimic. Veți primi:

- medicamente anestezice (o injecție sau un aerosol de inspirat)
- oxigen pentru respirație
- uneori și un medicament pentru relaxarea mușchilor.

În timpul anesteziei, veți avea nevoie de un tub respirator la nivelul gâtului pentru a permite oxigenului și aerosolului anesteziic să ajungă la plămâni. Dacă v-a fost administrat un medicament pentru relaxarea mușchilor, nu veți putea respira singuri, ci veți avea nevoie de un aparat respirator (ventilator). Veți fi adormit în timpul acestor proceduri.

La sfârșitul operației, anesteziicul va fi oprit și vă veți trezi.

Dezavantaje

Anestezia generală de una singură nu ameliorează durerea după operație.

Așadar, poate fi necesar un calmant puternic, care cauzează greață, somnolență și mâncărime unor pacienți. Dacă este folosit timp de mai multe zile, poate duce la constipație.

Pentru controlul durerii după operație, anestezia generală poate fi însoțită de un blocaj nervos (anestezice locale sunt injectate în jurul unui nerv), o infiltrație a plăgii (anestezice locale sunt injectate în jurul plăgii) sau, mai rar, de un anestezic spinal.

Puteți afla mai multe despre anestezicul dvs. din broșura "Anestezia explicată", disponibilă pe site-ul nostru: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-explained

Blocaj nervos

Este vorba despre o injecție cu anestezic local în apropierea nervilor care duc spre picior. Există diferite tipuri de blocaje nervoase – anestezistul dvs. poate identifica nervul corect cu ajutorul unui aparat cu ultrasunete. O porțiune a piciorului dvs. ar trebuie să fie amorțită și nedureroasă pentru câteva ore după operație. În funcție de tipul de blocaj nervos, există posibilitatea să nu vă puteți mișca piciorul în mod normal cât timp este amorțit.

Intervenția chirurgicală nu se poate efectua doar pe baza unui blocaj nervos. Veți avea nevoie și de o anestezie spinală sau generală.

Avantaje

Un blocaj nervos poate reduce durerea și va reduce nevoia de calmante puternice pentru câteva ore. Acest lucru va facilita recuperarea și va ajuta pacientul să manance și să bea mai devreme.

Dezavantaje

Deși vă doare mai puțin dure, un blocaj nervos poate preveni mobilitatea deplină a piciorului și poate prelungi perioada de timp petrecută la pat.

Infiltrația rănii

Este vorba despre o injecție cu anestezic local, uneori însoțit de alte medicamente analgezice, în jurul articulației care trebuie operată. Este administrată de chirurg în timpul intervenției. Poate fi administrată și ca anestezic spinal sau general după intervenție, pentru a mări starea de confort a pacientului. Uneori, un mic tub de plastic poate fi lăsat atașat în articulație pentru a repeta injecția.

Avantaje

Ameliorează durerea fără a afecta puterea musculară a piciorului. Reducerea durerii este variabilă, dar e posibil să vă puteți deplasa mai devreme decât în cazul unui blocaj nervos.

Sedarea

Sedarea însoțește des anestezicul spinal pentru a vă relaxa și a vă da o stare de somnolență în timpul intervenției.

- Sedarea poate fi personalizată conform așteptărilor dvs. (minimă, moderată sau profundă).
- Deseori, persoanele care sunt sedate își amintesc momente din sala de operație.

Vă rugăm să discutați sedarea cu anestezistul dvs. în așa fel încât să vă fie respectate preferințele.

Puteți afla mai multe despre sedare consultând broșura *Sedarea explicată* pe care o puteți găsi pe site-ul nostru: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation

În ziua intervenției chirurgicale

Spitalul trebuie să vă ofere instrucțiuni clare privind începerea abstenenței alimentare. Aceste instrucțiuni sunt importante. Dacă în timpul administrării de anestezic există alimente sau lichide în stomacul dvs., acestea ar putea circula la nivelul faringelui și plămânilor. Acest lucru vă poate pune viața în pericol.

Dacă suferiți de **diabet** solicitați informații de la spital **cu privire la abstenența alimentară și administrarea medicamentelor pentru diabet** în ziua intervenției chirurgicale.

Dacă sunteți fumător/fumătoare, nu fumați în ziua intervenției. Avertismentul este valabil și pentru țigările electronice.

Dacă urmați un tratament medicamentos, urmați instrucțiunile specifice ale echipei de evaluare preoperatorie privind medicația în ziua intervenției chirurgicale. Puteți bea o înghițitură de apă dacă trebuie să luați un comprimat.

Dacă luați anticoagulante precum warfarină, clopidogrel sau rivaroxaban, va trebui să discutați cu un consultant despre momentul de oprire a administrării acestora. Totuși, oprirea acestor medicamente poate fi riscantă așa că vi s-ar putea prescrie un remediu alternativ.

Dacă nu vă simțiți bine atunci când trebuie să vă prezentați la spital, vă rugăm să telefonați la secție pentru sfaturi.

Întâlnirea cu anestezistul dvs.

Veți întâlni anestezistul înainte de intervenția chirurgicală. Dacă este prima dată când vă vedeți, vă va explica alegerile potrivite pentru dvs. în materie de anestezic.

Ați putea întâlni și asistenți anesteziști, care sunt oricum cadre medicale foarte bine pregătite. Puteți citi mai multe despre rolul lor și despre echipa de anesteziști pe site-ul nostru: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

Administrarea unui 'pre-med' (pre-medicament)

Aceasta este denumirea unor medicamente care sunt administrate înainte de anestezic. V-ar putea fi administrat un medicament pentru prevenirea stărilor de greață, pentru reducerea acidității gastrice, ca analgezic inițial sau pentru a vă ajuta să vă relaxați.

Când sunteți chemat după operație

- Un membru al personalului vă va însoți în sala de operație.
- De obicei puteți purta ochelarii, aparatul auditiv și proteza dentară până când ajungeți în sala în care se administrează anestezicul. Este posibil să vi se permită să le purtați și în timpul intervenției dacă nu veți fi supus unei anestezii generale.
- În caz vi se administrează o anestezie locală sau regională, există posibilitatea de a vă putea aduce propriul dispozitiv electronic, cu căști, pentru a asculta muzică (discutați cu asistentul medical în prealabil).
- Vă puteți deplasa pe jos către sala de operație, puteți fi însoțit(ă) de un membru al personalului sau puteți fi dus(ă) într-un scaun cu roțile, pe un pat sau pe o targă mobilă. Dacă vă deplasați pe jos, de obicei puteți purta propriul vostru halat sau papuci.

La sosirea în blocul operator, se vor efectua **verificări de rutină** înainte de începerea administrării anestezicului. Veți fi întrebat(ă) cum vă numiți, data nașterii, la ce intervenție chirurgicală urmează să fiți supus(ă), dacă este pe partea stângă sau dreaptă a corpului (după caz), când ați consumat alimente sau băuturi ultima dată și dacă aveți alergii. Aceste verificări sunt normale în toate spitalele.

Începerea administrării anestezicului

Administrarea anestezicului poate începe în sala de anestezie sau în sala de operații. Anestezistul va lucra cu un asistent instruit. Anestezistul sau asistentul vă va conecta la aparate care măsoară ritmul cardiac, tensiunea arterială și nivelul de oxigen în sânge (uneori și altele, după caz).

Un tub mic și flexibil (o canulă) va fi atașat unei vene de pe dosul mâinii sau a brațului, prin intermediul unui ac.

În timpul intervenției

Un anestezist (sau un practician calificat supravegheat) vă va ține companie și vă va monitoriza în mod atent condiția pe toată durata operației, ajustând anestezicul după cum este necesar. Dacă sunteți treaz(ă) sau sedat(ă), anestezistul vă poate vorbi și liniști, ajutându-vă să vă relaxați.

Transfuzie de sânge

În timpul intervenției sau în urma sa, puteți pierde o cantitate semnificativă de sânge.

Dacă este necesar, o transfuzie poate înlocui sângele pe care l-ați pierdut.

Consultați chirurgul sau anestezistul dacă doriți mai multe informații cu privire la transfuziile de sânge sau alternativele disponibile. Puteți găsi informații suplimentare și pe site-ul NHS: www.nhs.uk/conditions/blood-transfusion

După intervenție

- Veți fi transportat în sala de reanimare, care se află în apropierea sălii de operație.
- Aici, veți primi îngrijiri medicale din partea unui cadru sanitar. Vă veți afla în aceeași cameră cu alți pacienți. Ritmul cardiac, tensiunea arterială și nivelul de oxigen vă vor fi monitorizate atent. De obicei, vi se va administra oxigen prin intermediul unei măști lejere din plastic. Vă poate fi atașată o perfuzie (o pungă de lichid steril conectată cu canula dvs, care să vă mențină hidratați).
- Dacă aveți dureri sau stări de greață, vă vor fi tratate în mod rapid.
- Vă poate fi oferit ceva de băut.
- Când personalul medical consideră că v-ați recuperat în siguranță după anestezie, veți fi dus(ă) înapoi la rezervă.

Ameliorarea durerii

În cadrul unei operații pentru protezarea genunchiului sau a șoldului, anestezicul are rolul de a minimiza durerea postoperatorie, însă aceasta este normală și face parte din procesul de vindecare. Scopul analgezicelor după operație este acela de a menține durerea la un nivel tolerabil, permițându-vă deplasarea și folosirea noii articulații. Eliminarea totală a durerii nu este posibilă, așadar un anumit nivel de durere este de așteptat.

Metode de ameliorare a durerii:

Pastile, comprimate sau lichide pe cale orală

Aceasta este metoda cea mai frecvent utilizată după intervențiile de protezare a șoldului și genunchiului.

Supozitoare

Aceste pelete cerate sunt introduse în rect (pasajul anal). Se utilizează în mod ocazional.

Blocaje nervoase si epidurală

Pot reduce durerea timp de ore sau zile după intervenție.

Infiltrația rănii

Vă poate menține starea de confort pentru câteva ore după operație.

Injecții

Injecțiile intravenoase are un efect foarte de rapid. Injecțiile intramusculare în picior sau fesă au un efect mai lent. Se pot administra și analgezice mai puternice precum morfina, petidina sau codeina.

Ocazional, durerea devine un semn de avertizare că nu totul este bine, așadar trebuie raportată mereu asistenților medicali, cărora le solicitați sfatul și ajutorul.

Efecte secundare, evenimente frecvente și riscuri

Problemele serioase sunt rar întâlnite în urma anesteziilor moderne. Riscurile nu pot fi complet excluse, dar aparatura, pregătirea și medicamentele moderne ale ultimilor ani au făcut ca anestezia să fie o procedură mult mai sigură. Consultați broșurile dedicate riscurile individuale disponibile pe site-ul nostru:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

Reacții foarte comune în urma unui anesteziec includ gât iritat, stări de greață, sete, frisoane și vânatăi. Pot apărea pierderi temporare de memorie, un efect mai comun în rândul pacienților cu vârste peste 60 de ani.

Există și riscuri rare, precum deteriorarea dinților sau a nervilor. Se estimează că riscul de reacție alergică severă la un medicament este de 1 la 10.000.

Există și un risc foarte rar (1 la 20.000) de a rămâne conștient în timpul anesteziei. Riscul de moarte directă în urma unui anesteziec este estimat la 1 din 100.000 în cazul persoanelor care nu prezintă alte afecțiuni.

Anesteziștii dedică mare atenție reducerii acestor riscuri și reacții. Anestezistul dvs. vă poate oferi mai multe informații în privința oricăror dintre aceste riscuri, cât și în privința precauțiilor pentru a le evita.

Puteți găsi un rezumat al riscurilor și reacțiilor comune în urma anesteziei pe site-ul nostru: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-at-a-glance-infographics

Cu înaintarea în vârstă și creșterea problemelor de sănătate, cresc și riscurile de tromboză la nivelul picioarelor sau plămânilor, precum și riscurile de boli cardiace, atacuri cerebrale sau chiar moarte în urma unei intervenții. Discutați aceste riscuri cu chirurgul, anestezistul sau echipa dvs. de evaluare preoperatorie.

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 ce părere aveți

Orice sugestie pentru îmbunătățirea acestei broșuri este binevenită.

Dacă aveți alte comentarii pe care doriți să ni le adresați, vă rugăm să răspundeți la adresa următoare de e-mail: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

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

www.rcoa.ac.uk

A cincea ediție, Februarie 2020

Această broșură va fi revizuită cel târziu la trei ani după dată publicării.

© 2020 Royal College of Anaesthetists

Această broșură poate fi copiată cu scopul producerii de materiale destinate informării pacienților. Se roagă citarea prezentei surse originale. Reproducerea parțială a acestei broșuri în alte publicații este autorizată cu condiția menționării sursei originale și eliminării logo-ului, brand-ului și imaginilor. Pentru mai multe informații, nu ezitați să ne contactați.