



Oblike anestezije pri operaciji za zamenjavo kolka ali kolena

Ta brošura vam nudi informacije o tem, kaj lahko pričakujete od anestetika, če imate operacijo za zamenjavo kolka ali kolena. Skupaj so jo pripravili anesteziologi, predstavniki bolnikov in bolniki.

Uvod

Ko boste imeli operacijo za zamenjavo kolka ali kolena, lahko izbirate med dvema vrstama anestezije:

- spinalna anestezija (včasih s sredstvom za pomirjenje, da se sprostite)
- splošna anestezija.

Obstajajo tudi drugi postopki, ki pomagajo pri zmanjševanju bolečine in naredijo celotno izkušnjo veliko bolj prijetno. Ti so:

- blokada živca
- lokalna infiltracija anestetika (injiciranje) okoli sklepa in rane
- občasno epiduralna anestezija.

Pred operacijo

Klinika za predoperativni pregled

Večina bolnišnic vas bo povabila, da obiščete kliniko za predoperativni pregled, da ocenijo vaše splošno zdravje in raven dejavnosti.

Prosimo, s sabo prinesite zdravila v originalni embalaži ali kopijo recepta za zdravila, ki jih trenutno uporabljate. Povprašali vas bodo o vašem splošnem zdravstvenem stanju in dejavnosti ter o prejšnjih boleznih, operacijah in anestetikih. Prav tako vas bodo vprašali o morebitnih alergijah.

Zdravstveno osebje bo ocenilo vaše zdravje za operacijo in naročilo vse teste, ki jih potrebujete, kot so krvni testi ali EKG.

Zdravstveno osebje se lahko z vami pogovori tudi o oblikah anestezije za vašo operacijo. Lahko se srečate tudi z anesteziologom ter se z njim podrobneje pogovorite o svojem zdravju in izbiri anestezije. Če imate zdravstvene skrbi, vam lahko močno priporočijo en poseben način prejemanja anestetika.

Pri pacientih s kompleksnimi zdravstvenimi težavami in hudimi gibalnimi omejitvami, ki niso posledica njihovih sklepov, se lahko anesteziolog odloči, da obstaja zelo veliko tveganje. Vzemite si čas, da premislite o tem, ali želite s posegom sploh nadaljevati in se o tem posvetujte z družino in drugimi.

Program za pospešeno okrevanje

Številne bolnišnice nudijo program za pospešeno okrevanje, katerega cilj je skrajšati čas okrevanja po operaciji in pospešiti vrnitev v normalno življenje.

To pomeni, da bo osebje, ki skrbi za vas, sledilo na dokazih temelječemu programu nege, ki se imenuje pot oskrbe. To vključuje:

- pripravo pred operacijo
- določitev načrta za anestezijo in lajšanje bolečine
- določitev nege, ki jo boste kasneje potrebovali na oddelku
- spodbujanje zgodnjega prehranjevanja, pitja in hoje, kar skrajša čas, ki ga morate preživeti v bolnišnici.

Anestetična nega za pospešeno okrevanje bo ravno tako zmanjšala bolečino in neprijetne posledice.

Šola za kolke in kolena

Številni programi za pospešeno okrevanje nudijo informativna srečanja, ki se odvijajo pred operacijo. Člani ekipe, ki bo skrbela za vas, vam bodo razložili vsako fazo vašega bivanja v bolnišnici in kasnejšega okrevanja. Ravno tako lahko postavite kakršnokoli vprašanje glede postopka in anestezije.

Primeri vprašanj, ki jih boste morda želeli postaviti anesteziologu

- Kako lahko izboljšam svoje zdravje pred operacijo?
- Kdo mi bo dal anestetik?
- Katero obliko anestezije priporočate?
- Ste pogosto uporabljali to obliko anestezije?
- Kakšna so tveganja za to obliko anestezije?
- Ali pri meni obstajajo kakšna posebna tveganja?
- Kako se bom počutil/a pozneje?

Naša navodila za boljše in hitrejše priprave vam bodo zagotovila informacije, ki jih potrebujete, da se za operacijo bolje telesno pripravite. Za več informacij prosimo, obiščite našo spletno stran: www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner

Priprave na operacijo

Pred načrtovano operacijo lahko veliko naredite sami, da se pripravite na operacijo in okrevanje.

- Kadilci boste zelo zmanjšali tveganje za težave z dihanjem med anestezijo in po operaciji, če nekaj tednov pred operacijo prenehate kaditi.
- Če imate prekomerno težo, bo zmanjšanje teže zmanjšalo številna tveganja zaradi anestezije in izboljšalo vaše okrevanje.
- Če imate razrahljane zobe ali krone, lahko zdravljenje pri zobozdravniku zmanjša nevarnost poškodbe zob med anestezijo.
- Če imate dolgotrajne zdravstvene težave, kot so sladkorna bolezen, astma ali bronhitis, težave s ščitnico, težave s srcem ali visok krvni tlak, se pred posegom posvetujte z zdravnikom splošne medicine, ki bo preveril, ali so vaša bolezenska stanja pod nadzorom in dovoljujejo izvedbo operacije.
- Povečana telesna aktivnost pred operacijo lahko izboljša delovanje vašega srca in telesno pripravljenost. Raziskave so pokazale, da lahko to močno vpliva na vaše okrevanje po operaciji. Če imate bolečine v sklepih, vam lahko zelo pomaga plavanje.
- S sabo v bolnišnico prinesite dovolj zdravil kot tudi baterije za slušni aparat. S sabo prinesite revije, križanke ali predvajalnik za glasbo s slušalkami, da se boste lažje sprostili pred in po operaciji.
- Dobro bi bilo, da se za poznejše okrevanje na domu pripravite že prej ter prijateljem in družini sporočite, kako vam lahko najbolj pomagajo. Premislite o tem, kaj boste jedli, ali potrebujete dodatno opremo, ali lahko doma kaj spremenite, da olajšate svoje okrevanje.

Oblike anestezije

Operacijo za zamenjavo kolka ali kolena lahko izvedejo z uporabo spinalne anestezije, splošne anestezije, blokade živca in sedacije. Vaš anesteziolog se bo z vami pogovoril, katera oblika anestezije je za vas najbolj ustrezna.

Spinalna anestezija

Spinalne injekcije se po navadi uporabljajo tako pri operaciji za zamenjavo kolka kot kolena. Spinalna injekcija je lokalni anestetik. Za epiduralno anestezijo anesteziolog vstavi tanko plastično cevko (epiduralni kateter) v hrbet. To omogoča, da se po potrebi dovaja dodaten lokalni anestetik. Učinki epiduralne anestezije lahko trajajo veliko dlje od učinkov spinalne, zato lahko dlje časa ostanete v postelji.

Prosimo, preberite si našo brošuro *Vaš spinalni anestetik*, ki je na voljo na naši spletni strani: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

Obstajata dve situaciji, ko vam lahko anesteziolog predlaga epiduralno anestezijo namesto spinalne:

- če se mora po operaciji dlje časa ohranjati stanje brez bolečine
- če naj bi vaša operacija trajala več kot dve oziroma tri ure.

Epiduralna anestezija pa vas lahko da zadrži dalj časa v postelji. Vaš zdravnik se bo z vami pogovoril z vami, če bo mnenja, da vam bo epiduralna anestezija pomagala.

Preberite si prosim našo zloženko *Pomoč pri epiduralni bolečini po operaciji*, ki vam je na voljo na našem spletišču pod:

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

Splošni anestetik

Splošni anestetik povzroči stanje kontrolirane nezavesti, tako da ne čutite ničesar. Prejeli boste:

- anestetična zdravila (z injekcijo in/ali kot plin za vdihavanje)
- kisik za dihanje
- včasih tudi zdravilo za sproščanje mišic.

V vaš sapnik bo med anestezijo vstavljena cev za dihanje, tako da bodo kisik in plini za anestezijo lahko prišli v vaša pljuča. Če prejmete zdravila za sproščanje mišic, ne boste mogli sami od sebe dihati, zato se bo uporabil dihalni aparat (ventilator). Med postopkom boste nezavestni.

Ob koncu operacije se bo dajanje anestetika prenehalo in zavest se vam bo vrnila.

Slabe strani

Splošen anestetik sam po sebi ne lajša bolečin po operaciji.

Lahko da boste potrebovali močna sredstva proti bolečinam, zaradi katerih pri nekaterih ljudeh pride do slabosti, zaspanosti in srbenja. Če se uporabljajo več dni, lahko pride do zaprtosti.

Pri bolečinah po operaciji lahko, skupaj s splošnim anestetikom pomaga živčni blok (kjer se okoli živca vbrizgajo lokalna anestetična zdravila), infiltracija rane (kjer se v okolico rane vbrizgajo lokalna anestetična zdravila) ali redkeje hrbtenični anestetik.

Podrobnosti o svojem anestetiku lahko preberete v našem letaku Pojasnila o anesteziji, ki vam je na voljo na našem spletišču:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-explained

Živčni blok

Tu gre za injekcijo lokalnega anestetika v bližino živcev, ki vodijo v vašo nogo. Na voljo so različne vrste živčnih blokov - vaš anesteziolog bo z ultrazvokom poiskal pravi živec. Del vaše noge bo otrpnil in bo nekaj ur po injekciji brez bolečin. Odvisno od vrste živčnega bloka svoje noge ta čas lahko da ne boste mogli prav premikati.

Operacija ni možna samo s pomočjo živčnega bloka. Potrebovali boste tudi hrbtenični ali splošni anestetik.

Dobre strani

Živčni blok vam bo za nekaj ur olajšal bolečine in zmanjšal potrebo po močnih učinkovinah proti bolečini. Tako si boste bolje opomogli in se hitreje lotili jedi in pijače.

Slabe strani

Čeprav boljše lajša bolečine, živčni blok moti polne premike vaše noge in lahko da podaljša čas, preden shodite.

Infiltracija rane

Tu gre za injekcijo lokalnega anestetika in včasih drugih zdravil za lajšanje bolečin, okoli sklepa, ki so vam ga operirali. Daje jo kirurg med operacijo. Lahko se da, tako kot spinalni ali splošni anestetik, da se med operacijo bolje počutite. Včasih se v sklepu pusti plastična cevka, da se injekcija polni.

Dobre strani

Pomaga lajšati bolečine, ne da bi pri tem slabila mišice v nogi. Proti bolečinam pomaga različno, vendar boste lahko da vstali hitreje kot po živčnem bloku.

Sedacija

Sredstva za pomirjenje se pogosto uporabljajo skupaj s spinalnim anestetikom, da ste za operacijo sproščeni in zaspani.

- Pomirila se lahko prirojijo po vaši želji (tako na primer čim manj, zmerno ali globoko).
- Ljudje pod vplivom pomiril imajo pogosto spomine, da so budni in v gledališču.

O uporabi zdravila pomiril se posvetujte s svojim zdravnikom, da bo vedel, kaj vam najbolj odgovarja.

Več o pomirilih si lahko preberete v našem letaku: *O pomirilih*, ki ga najdete na naši spletni strani: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation

Na dan vaše operacije

Bolnišnica vam bo dalajasna navodila o tem, kdaj morate nehati jesti in piti. Ta navodila so važna. Hrana ali tekočina, ki se med anestezijo v vašem želodcu, se vam lahko dvigne in pride v vaš sapnik in pljuča. To je lahko za vas življenjsko nevarno.

Če imate **sladkorno bolezen**, se posvetujte s svojo bolnišnico, **kdaj lahko jeste in pijete**, in **katera zdravila za diabetes** smete vzeti na dan svoje operacije.

Če ste kadilec, na dan svoje operacije ne kadite. Tudi vapati ni zaželjeno.

Če jemljete zdravila, boste potrebovali posebna navodila s strani ekipe za pripravo na operacijo o tem, katera zdravila naj bi vzeli tisti dan. Po potrebi naredite majhen požirek vode, ko jemljete tablete.

Če jemljete zdravila "za redčenje krvi", kot je warfarin, clopidogrel ali rivaroksaban, se boste morali pogovoriti s svojim sogovornikom o tem, kdaj naj nehati jemati. Lahko da pride do težav, če nehati jemati ta zdravila, tako da vam bodo mogoče predpisali kako drugo učinkovino.

Če ste na tem, da odidete v bolnišnico, pa se ne počutite dobro, se po telefonu posvetujte z oddelkom.

Vi in vaš anesteziist

Vaš anesteziist vas bo pred operacijo obiskal. Če se dotlej še nista videla, se bo z vami pogovoril o možnostih za anestezijo, ki bi vam ustrezale.

Lahko da vas bodo obiskali pomočniki pri anesteziji, to je visoko usposobljeni zdravstveni delavci. Več o njih vlogi in o timu za anestezijo si lahko preberete na naši spletni strani: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

O "pre-ed" (predhodna medikacija)

Gre za zdravila, ki jih boste dobili pred anestezijo. Lahko da bo šlo za sredstva proti slabosti, za znižanje želodčne kisline ali pa lajšanje ob nastopu bolečin ali za sprostitvev.

Ko vas pozovejo na vašo operacijo

- Eden od zaposlenih bo šel z vami v halo za operacije.
- Običajno lahko obdržite očala, slušne pripomočke in protezo do trenutka, ko vam bodo dali anestezijo. Če vam ne bodo dali splošnega anestetika, jih boste morda lahko obdržali.
- Če bo anestezija lokalna ali področna, boste lahko vzeli s sabo svojo elektronsko napravo in slušalke, da boste poslušali glasbo (povprašajte pred tem strežno osebo, ali se to sme).
- Lahko da boste v operacijsko dvorano šli normalno, ena od oseb v timu vas bo pri tem spremljala, lahko pa da vas bodo tja odpravili v vozičku, na postelji ali na nosilih. Če boste šli peš, lahko običajno nosite svojo haljo in copate.

Ko boste prišli v operacijski oddelek, bodo pred začetkom anestezije opravili redne preglede. Vprašali vas bodo, kako vam je ime, datum rojstva, ali gre za operacijo na levi ali desni strani (če je pomembno), kdaj ste nazadnje jedli ali pili, in ali imate morebitne alergije. Ti pregledi so običajni v vseh bolnišnicah.

Začetek anestezije

Z anestezijo se lahko začne v anestetični sobi ali v operacijski dvorani. Vašemu anesteziologu bo pri roki usposobljen asistent. Anesteziolog ali asistent vas bo povezal s stroji, ki merijo vaš srčni utrip, krvni tlak in raven kisika (in včasih tudi še kaj drugega).

Z iglo vam bo v veno na zadnji strani roke vstavil tanko mehko plastično cevko (kanilo).

Med operacijo

Anesteziolog (ali zdravnik na praksi, ki dela pod njegovim nadzorom) vam bo ves čas stal ob strani in pri tem zelo natančno spremljal vaše stanje ter anestetik po potrebi prilagodil. Če ste budni ali če ste dobili pomirilo, se bo anesteziolog lahko pogovarjal z vami, da vas pomiri in vam pomaga, da se sprostite.

transfuzija krvi

Pri nekaterih operacijah ali po njih lahko izgubite znatno količino krvi.

Če je treba, se lahko s transfuzijo izgubljena kri nadomesti.

Obrnite se na svojega kirurga ali anesteziologa, če želite izvedeti več o transfuziji krvi in drugih možnostih, ki so lahko da voljo. Več o tem lahko preberete na naslednji strani NHS: www.hs.uk/conditions/blood-transfusion

Po operaciji

- Odpeljali vas bodo v sobo za okrevanje, ki je blizu operacijske dvorane.
- Zdravstveni delavec bo v sobi za okrevanje skrbel osebno za vas. V isti sobi bodo tudi drugi bolniki. Vaš srčni utrip, krvni tlak in raven kisika bomo skrbno spremljali. Običajno boste dobivali kisik prek lahke plastične maske za obraz. Morda bodo priključili vrečko sterilne tekočine na vašo kanilo, da ne bo prišlo do dehidracije.
- Če boste začutili bolečine ali slabost, vam bodo nemudoma pomagali.
- Morda vam bodo ponudili kaj za piti.
- Ko bo osebje sanacijske sobe prepričano, da ste se po anesteziji varno opomogli, vas bodo odpeljali nazaj na oddelek.

Lajšanje bolečine

Anestezija za nadomestitev kolka ali kolena je običajno osredotočena na zmanjšanje bolečine po operaciji, vendar je bolečina običajen del okrevanja. Cilj lajšanja bolečine po operaciji je bolečino lažje prenašati in omogočiti, da vstanete in začnete novi sklep uporabljati. Bolečine ni mogoče popolnoma odpraviti in pričakovati je treba določeno raven bolečine.

Tu je nekaj možnosti za lajšanje bolečine:

Pilule, tablete ali tekočine za požiranje

To je najpogosteje uporabljena metoda za lajšanje bolečin po zamenjavi kolka in kolena.

Svečka

Ti voščeni peleti se vstavljajo v zadnjik (rektum). Uporabljajo se občasno.

Živčni bloki in epidurali

Ti lahko učinkovito olajšajo bolečino za ure ali dni po operaciji.

Infiltracija rane

Tako se boste lahko nekaj ur po operaciji počutili bolje.

Injekcija

Injekcije v veno imajo zelo hiter učinek. Injekcije v mišico na nogi ali zadnjici delujejo počasneje. Lahko se dajejo močna zdravila za lajšanje bolečin, kot so morfij, petidin ali kodein.

Občasno je bolečina opozorilni znak, da ni vse v redu, zato jo morate vedno javiti medicinskemu osebju in prositi za njihov nasvet in pomoč.

Neželeni učinki, pogosti dogodki in tveganja

Resne težave niso pogoste pri modernih anestezijah. Tveganja ni mogoče popolnoma odstraniti, toda sodobna oprema, treningi in zdravila so v zadnjih letih dosegli, da je postopek anestezije veliko varnejši. Oglejte si članke o tveganjih na našem spletišču: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

Zelo pogosti pripetljaji po anesteziji so vneta grlo, slabost, žeja, drgetanje in podplutbe. Lahko pride do začasne izgube spomina; pogosteje pri osebah, starejših od 60 let.

Obstajajo redka tveganja, med drugim poškodbe zob in živcev. Tveganje za hudo alergijsko reakcijo na zdravilo je ocenjeno na 1 od 10.000.

Obstaja zelo redko tveganje (1 od 20.000), da med obdobjem anestezije ostanete pri zavesti. Tveganje smrti neposredno zaradi anestetika je ocenjeno na 1 od 100.000 za ljudi, ki so sicer zdravi.

Anesteziologi zelo skrbijo za to, da do teh pripetljajev in tveganj ne pride. Anesteziolog vam bo lahko dal več informacij o vseh teh tveganjih in previdnostnih ukrepih, da se jim izognete.

Povzetek pogostih dogodkov in tveganj v anesteziji najdete na naši spletni strani: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-at-a-glance-infographics

Z naraščajočimi skrbmi glede starosti in zdravja raste tveganje za nastanek krvnih strdkov v nogah ali pljučih ter tveganje za bolezni srca in kapi ter celo za smrt med operacijo. O teh nevarnostih se morate pogovoriti s svojim kirurgom, anesteziologom ali skupino za predhodno oceno.

Trudimo se, da bi bili podatki v tej zloženki točni in aktualni, vendar tega ne zagotavljamo. Ne pričakujemo, da bodo te splošne informacije odgovorile na vsa vprašanja, ki bi jih lahko imeli, ali da bi obravnavali vsa področja, ki bi se vam zdela pomembna. O izbiri ali morebitnih težavah, se posvetujte s svojim zdravniškim osebjem, pri tem pa naj vam ta navodila služijo kot vodilo. Zloženska se ne sme obravnavati kot zdravniški nasvet. Ne sme se uporabljati za komercialne ali poslovne namene. Za celotno izjavo o omejitvi odgovornosti kliknite tukaj (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/slovenian).

Vse prevode je zagotovila prevajalska skupnost Translators without Borders (Prevajalci brez meja). Kakovost teh prevodov je preverjena, kljub temu pa obstaja nevarnost netočnosti in napačne interpretacije nekaterih informacij.

Povejte nam svoje mnenje

Pozdravljamo predloge za izboljšanje tega lističa.

Če imate kakršne koli pripombe, ki bi nam jih želeli sporočiti, nam pišite po e-pošti na naslov patientinformation@rcoa.ac.uk

Kraljevski kolegij anestezirov

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

www.rcoa.ac.uk

Peta izdaja, februar 2020

To navodilo bo pregledano po treh letih od datuma objave.

© 2020 Royal College of Anesthetists

To navodilo je mogoče kopirati za namene obveščanja pacientov. Navedite ta izvorni vir. Če želite del tega letaka uporabiti v drugi publikaciji, morate vključiti ustrezno omembo vira in odstraniti logotipe, blagovno znamko in slike. Za več informacij se obrnite na nas.