



Kalça veya diz protezi için anestezi seçenekleri

Bu broşür, kalça veya diz protez operasyonu geçirdiğinizde anestezi den ne beklemeniz gerektiğini açıklamaktadır. Anestezi uzmanları, hastadan sorumlu kişiler ile hastalar tarafından birlikte yazılmıştır.

Giriş

Kalça veya diz protezi işlemi yaptıracağınız zaman, alabileceğiniz farklı iki temel anestezi türü vardır:

- spinal anestezi (bazen sizi rahatlatan yatıştırıcı ilaçla birlikte uygulanır)
- genel anestezi.

Ağrınızı azaltabilecek ve bütün işlemi daha rahat hale getirecek başka prosedürler de vardır. Bunlar:

- sinir bloğu
- eklem ve yara çevresine lokal anestetik infiltrasyonu (enjeksiyonlar)
- epidural anestezi (bazı durumlarda).

Ameliyattan önce

Ameliyat öncesi değerlendirme kliniği

Birçok hastane, genel sağlık ve aktivite düzeyinizi değerlendirmek için sizi ameliyat öncesi değerlendirme kliniğine çağıracaktır.

Lütfen, orijinal ambalajıyla birlikte ilaçlarınızı veya güncel reçetenizin bir kopyasını getirin. Size genel sağlık durumunuz, aktiviteleriniz ile daha önceki hastalıklarınız, geçirdiğiniz ameliyatlar ve uygulanan anestezi ile ilgili sorular sorulacaktır. Ayrıca herhangi bir alerjinizin olup olmadığı da sorulacaktır.

Görevli personel, ameliyat açısından sağlık durumunuzu değerlendirecek ve sonra kan testleri veya EKG (kalp izleme) gibi gerekli tüm testleri yaptırmanızı isteyecektir. Ayrıca personel, ameliyatınıza uygun anestezi çeşitlerini sizinle konuşabilir. Sağlığınız ve anestezi ilaç tercihleriniz hakkında daha detaylı konuşmak için bir anestezi uzmanıyla da görüşebilirsiniz. Tıbbi sorunlarınız varsa, size en uygun olan anestezi yöntemini tavsiye edebilirler.

Komplike sağlık sorunlarınız veya eklemlerinizi kaynaklanmayan ciddi hareket kısıtlılığınız varsa, anestezi uzmanınız ameliyatınızda çok yüksek riskler olduğunu düşünebilir. Ameliyat olup olmama konusunu tekrar düşünmek ve bunu ailenizle veya yakınlarınızla görüşmek için ek süre isteyebilirsiniz.

Hızlandırılmış iyileştirme programı

Pek çok hastane, ameliyat sonrası iyileşme süresini kısaltan ve normal hayata dönmenizi hızlandıran, hızlandırılmış bir iyileşme programı sunar.

Bu, size bakan görevlinin "tedavi yolağı" adı verilen kanıtla dayalı bir tedavi programını uygulayacağı anlamına gelir. Bu program aşağıdakileri kapsamaktadır:

- ameliyattan önce sizi hazırlama
- standart bir anestezi ve ağrı giderme planı düzenleme
- daha sonra hasta odasında ihtiyacınız olan bakımı organize etme
- erken yemek yemeyi, içmeyi ve yürümeyi teşvik etme; bunların tümü hastanede geçirmeniz gereken zamanı kısaltır.

Hızlandırılmış iyileşme için verilen anestezi bakım, ağrıyı ve rahatsız edici etkileri de en aza indirecektir.

Kalça ve diz eğitim birimi

Pek çok hızlandırılmış iyileştirme programında, ameliyatınızdan önce size bilgilendirme oturumları yapılmaktadır. Sizden sorumlu ekip üyeleri, hastanede geçireceğiniz her aşama ve sonraki iyileşme süreciniz hakkında size açıklamalarda bulunacaktır. Yapılacak işlem ve anesteziyle ilgili aklınıza takılan her türlü soruyu sorabilirsiniz.

Anestezi uzmanınıza sormak isteyebileceğiniz sorular

- Ameliyattan önce sağlığımı geliştirmek için neler yapabilirim?
- Anestezi ilacını bana kim verecek?
- Hangi anestezi ilacını öneriyorsunuz?
- Bu tür anestezi ilaçlarını çok sık kullanır mısınız?
- Bu tür anestezi ilaçlarının riskleri nelerdir?
- Herhangi bir özel riskim var mı?
- Sonrasında nasıl hissedeceğim?

Fitter Better Sooner kaynaklarımız, ameliyatınız için daha sağlıklı ve daha hazır olmanız için ihtiyacınız olan bilgileri size sağlayacaktır. Daha fazla bilgi için internet sitemizi inceleyin: www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner

Ameliyata hazırlık

Ameliyat olmayı planlıyorsanız, kendinizi ameliyatınıza ve iyileşme sürecine hazırlamak için yapabileceğiniz pek çok şey vardır.

- Eğer sigara içiyorsanız; ameliyattan birkaç hafta önce sigara içmeyi bırakmanız, anestezi sırasında ve ameliyat sonrasında solunum problemi riskini azaltacaktır.
- Fazla kiloluysanız, kilo vermeniz, anestezi kaynaklı pek çok riski azaltacak ve iyileşmenizi hızlandıracaktır.
- Dişleriniz veya diş kronlarınız gevşekse, diş hekiminizin uygulayacağı tedavi, anestezi sırasında dişlerinizin zarar görme riskini azaltabilir.
- Diyabet, astım veya bronşit, tiroid sorunları, kalp sorunları veya yüksek kan basıncı gibi kronik bir hastalığınız varsa, bunların mümkünse ameliyattan önce aile hekiminiz tarafından kontrol edilmesini sağlayın.
- Ameliyattan önceki haftalarda daha fazla aktivite yaparak, kalp fonksiyonunuzu ve sağlık seviyenizi artırın. Yapılan çalışmalar, bunun ameliyat sonrası iyileşmenizde büyük bir fark yaratabileceğini göstermektedir. Eklemlerinizde ağrı varsa, yüzmek faydalı olabilir.
- Hastanede kaldığınız süre boyunca size yetecek kadar ilaç ve işitme cihazı pilini yanınızda getirmeyi unutmayın. Ameliyattan önce ve sonra rahatlamanıza yardımcı olacak bazı dergiler, bulmacalar veya kulaklıklılı müzik çalar getirin.
- Daha sonra evdeki iyileşme sürecinizi erkenden planlayın, arkadaşlarınızın ve ailenizin size en iyi nasıl yardımcı olabileceğini bilmelerini sağlayın. İyileşmenizi kolaylaştırmak için ne yiyeceğinizi, fazladan donanıma ihtiyacınız olup olmadığını ve evde herhangi bir değişiklik yapıp yapamayacağınızı değerlendirin.

Anestezi seçenekleri

Kalça veya diz protezi operasyonunuzda uygulanacak anestezi işleminde spinal anestezi, genel anestezi, sinir bloğu ve sedasyon kombinasyonu ile gerçekleştirilebilir. Anestezi uzmanınız, sizin için en iyi seçeneğin hangisi olduğunu sizinle görüşecektir.

Spinal anestezi

Spinal enjeksiyonlar, hem kalça hem de diz protezlerinde anestezi uygulamak için yaygın kullanılır. Spinal anestezi, lokal anestetik ilaç enjeksiyonudur. Anestezi uzmanı, epidural anestezi işleminde sırtınıza ince bir plastik tüp (epidural kateter) yerleştirir. Bu tüp sayesinde, gerektiğinde daha fazla lokal anestetik ilaç uygulanabilir. Epidural anestezinin etkileri spinal anesteziye göre çok daha uzun sürebilir ve sizi daha uzun süre yatakta tutabilir.

Lütfen web sitemizde yer alan *Spinal anestezi* broşürümüzü inceleyin:

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

Anestezi uzmanınızın spinal anestezi yerine epidural anestezi önerebileceği iki durum vardır:

- ameliyat sonrası daha uzun süren ağrı kesici ihtiyacı oluşacaksa
- ameliyatınızın iki ya da üç saatten uzun sürmesi bekleniyorsa.

Bunun birlikte, epidural anestezi sizi daha uzun süre yatakta tutabilir. Anestezi uzmanınız, epidural anestezinin size daha uygun olduğunu değerlendirirse, bunu sizinle görüşecektir.

Lütfen web sitemizde yer alan *Ameliyat sonrası epidural ağrı giderimi* broşürünü inceleyin: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

Genel anestezi

Genel anestezi, hiçbir şey hissetmediğiniz kontrollü bir baygınlık durumu oluşturur. Genel anestezi:

- anestezik ilaçlar (enjeksiyon ve/veya solunan bir gaz)
- nefes almak için oksijen
- bazen de kaslarınızı gevşeten bir ilaç alırsınız.

Oksijen ve anestezik gazların akciğerlerinize ulaşması için, anestezi altındayken boğazınıza bir solunum tüpü takılması gerekir. Kaslarınızı gevşeten ilaç uygulanırsa, kendi başınıza nefes alamazsınız ve bir solunum cihazı (ventilatör) kullanılması gerekir. Bu işlemler gerçekleşirken kendinizde olmayacaksınız.

Ameliyatınız bittiğinde, anestezi durdurulur ve kendinize gelirsiniz.

Dezavantajları

Genel anestezi tek başına uygulandığında, ameliyat sonrası ağrılarınızın giderilmesini sağlamaz.

Bazı insanlar, kendilerini hasta, uykulu ya da kaşıntılı hissettiren güçlü ağrı kesicilere ihtiyaç duyabilir. Bunların birkaç günden daha fazla kullanımı kabızlığa yol açabilir.

Ameliyat sonrası ağrı kontrolü için genel anesteziye ek olarak sinir bloğu (lokal anestezi ilaçları sinirin etrafına enjekte edilir), yara infiltrasyonu (lokal anestezi ilaçları yaranın etrafına enjekte edilir) veya nadiren spinal anestezi verilebilir.

Anestezi hakkında daha detaylı bilgi için internet sitemizde yer alan Anestezi açıklamaları broşürümüze göz atın:

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

Sinir bloğu

Bacağınıza doğru giden sinirlerin etrafına uygulanan lokal anestezik ilaç enjeksiyonlarıdır. Çeşitli sinir blok uygulamaları vardır; anestezi uzmanınız, doğru siniri bulmak için ultrason cihazı kullanabilir. İşlem sonrası birkaç saat boyunca bacağınızın bir kısmının uyuşması ve ağrı hissinin kaybolması gerekir. Sinir bloğu türüne bağlı olarak, bu süre zarfında bacağınızı düzgün bir şekilde hareket ettiremeyebilirsiniz.

Tek başına sinir bloğu ile ameliyat yapılamaz. Sinir bloğunun yanında spinal ya da genel anesteziye de ihtiyacınız olacaktır.

Avantajları

Sinir bloğu, birkaç saat boyunca ağrıyı hafifletir ve güçlü ağrı kesici ilaç ihtiyacını azaltır. Bu da hızlandırılmış iyileşmeye ve yeme-içmenin daha erken dönemde başlatılmasına yardımcı olur.

Dezavantajları

Ağrı daha hafiflemiş olsa da, sinir bloğu bacağınızı tam hareket ettirmenizi engelleyebilir ve yürüme öncesi süreyi uzatabilir.

Yara infiltrasyonu

Ameliyat edilen eklem etrafına lokal anestezi maddenin, bazen de başka bir ağrı giderici ilacın enjekte edilmesidir. Ameliyat sırasında, cerrah tarafından uygulanır. Spinal veya genel anestezinin yanı sıra, ameliyat sonrasında daha rahat olmanız için de uygulanabilir. Enjeksiyon işlemi tamamlamak için eklemde küçük bir plastik tüp bırakılabilir.

Avantajları

Bacağınızın kas gücünü etkilemeden ağrınızı hafifletir. Ağrının hafiflemesi değişkenlik gösterse de, sinir bloğu uygulamasına göre daha erken ayağa kalkabilirsiniz.

Sedasyon

Sedasyon, genellikle spinal anesteziyle birlikte uygulanır ve ameliyat sırasında sizi gevşetir ve uykulu hale getirir.

- Sedasyon düzeyi genellikle tercihinize göre ayarlanabilir (hafif, orta veya derin sedasyon gibi).
- Sedasyon uygulanan insanlar, ameliyathanede uyanık olduklarına dair bazı şeyler hatırlayabilir.

Ne istediğinizi anlamaları için, lütfen sedasyon kullanımını anestezi uzmanınızla görüşün.

Sedasyon hakkında daha fazla bilgi edinmek için lütfen web sitemizde bulunan *Sedasyon açıklaması* broşürümüzü inceleyin: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation

Ameliyat Gününüz

Hastane size yemeyi ve içmeyi bırakmanız konusunda net talimatlar verecektir. Bu talimatlara uymanız çok önemlidir. Anestezi işlemi sırasında midenizde yiyecek veya sıvı varsa, boğazınıza ve ciğerlerinize kaçabilir. Bu durum, hayatınızı tehlikeye atabilir.

Diyabet hastasıysanız, lütfen hastaneden ameliyat gününüzde **ne zaman yiyip içeceğinizi** ve **hangi diyabetik ilaçları** almanız gerektiğini öğrenin.

Eğer sigara içiyorsanız, ameliyat gününde sigara içmemelisiniz. Elektronik sigara da kullanmamalısınız.

İlaç alıyorsanız, o gün hangi ilaçları almanız gerektiği konusunda ön değerlendirme ekibinden özel ilaçlarla ilgili bilgi edinmeniz gerekecektir. İlacınızı gerekirse bir yudum suyla alabilirsiniz.

Varfarin, klopidogrel veya rivaroksaban gibi '**kan sulandırıcı**' ilaçlar kullanıyorsanız, bunları ne zaman bırakmanız gerektiğini uzman hekiminizle görüşmeniz gerekebilir. Yine de bu ilaçları almayı bırakmanız riskli olabilir, bu durumda kullanmanız için alternatif ilaçlar reçete edilebilir.

Hastaneye geleceğiniz zaman kendinizi iyi hissetmiyorsanız, tavsiye almak için lütfen hastanedeki kliniğinizi arayın.

Anestezi uzmanıyla görüşme

Ameliyattan önce, anestezi uzmanınız sizinle görüşecektir. Eğer daha önce görüşmediyseniz, hangi anestezi türünün size daha uygun olduğunu sizinle görüşeceklerdir.

Ayrıca iyi eğitilmiş sağlık uzmanları olan Anaesthesia Associates ile tanışabilirsiniz. Anestezi ekibi ve görevleri hakkında daha fazla bilgiyi web sitemizde bulabilirsiniz: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

"Ön ilaç" uygulaması (premedikasyon)

Bu adlandırma, anestezi öncesi verilebilecek ilaçlar için kullanılır. Bulantı ve kusmayı önlemek, midedeki asidi azaltmak, ağrı giderimini başlatmak veya rahatlamanıza yardımcı olmak için kullanılan bir ilaç olabilir.

Ameliyata çağırılma zamanı

- Ameliyathaneye giderken bir personel size eşlik edecektir.
- Anestezinizin verileceği odaya gelene kadar gözlüklerinizi, işitme cihazlarınızı ve protez dişlerinizi takabilirsiniz. Genel anestezi almayacaksanız, bunları kullanmaya devam edebilirsiniz.
- Lokal veya bölgesel anestezi alacaksanız, kulaklıkla müzik dinleyebileceğiniz kendi elektronik cihazınızı yanınıza alabilirsiniz (önceden hemşirenize danışın).
- Bir personelin eşliğinde ameliyathaneye yürüyebilir ya da tekerlekli sandalyede, yatakta veya tekerlekli sedyede gidebilirsiniz. Eğer yürüyecekseniz, kendi sabahlığınızı ve terliğinizi giyebilirsiniz.

Ameliyathaneye vardığınızda, anestezi başlamadan önce, **rutin kontroller** yapılacaktır. Adınız, doğum tarihiniz, geçireceğiniz ameliyat ve vücudunuzun sağ veya sol hangi tarafına uygulanacağı, en son ne zaman bir şeyler yiyip içtiğiniz ve herhangi bir alerjiniz olup olmadığı sorulacaktır. Bu kontroller tüm hastanelerde yapılır.

Anestezinin Başlatılması

Anestezi işlemi, anestezi odasında veya ameliyathanede başlayabilir. Anestezi uzmanınız, deneyimli bir asistanla birlikte çalışacaktır. Anestezi uzmanı veya asistanı; nabzınızı, kan basıncınızı ve oksijen seviyenizi (ve gerekirse daha fazla değerlerinizi) ölçen cihazları size bağlayacaktır.

Elinizin üstündeki veya kolunuzdaki bir damara ince ve yumuşak bir plastik tüp (kanül) yerleştirmek için bir iğne kullanılır.

Ameliyat sırasında

Bir anestezi uzmanı (veya gözetiminde çalışan deneyimli bir anestezi teknisyeni) tüm ameliyat boyunca yanınızda olacak, durumunuzu çok yakından izleyecek ve gerektiğinde anestezi düzeyini ayarlayacaktır. Uyanıksanız veya sedasyonun etkisindeyseniz, anestezi uzmanı korkularınızı gidermek ve sizi rahatlatmak amacıyla sizinle konuşabilir.

Kan nakli

Bazı ameliyatlarda veya ameliyat sonrasında önemli miktarda kan kaybedebilirsiniz.

Eğer gerekirse, kaybettiğiniz kanın yerine kan nakli yapılabilir.

Kan nakli ve uygulanabilecek alternatifler hakkında daha fazla bilgi almak için lütfen cerrahinizle veya anestezi uzmanınızla görüşün. Daha bilgiye NHS'nin web sitesinde bulabilirsiniz: www.nhs.uk/conditions/blood-transfusion

Ameliyatın ardından

- Ameliyathane yanındaki uyanma odasına götürüleceksiniz.
- Bir sağlık personeli, uyanma odasında bakımınızla bire bir ilgilenecektir. Aynı odada başka hastalar da olacaktır. Nabzınız, kan basıncınız ve oksijen seviyeleriniz dikkatlice izlenecektir. Genellikle hafif plastik bir yüz maskesiyle size oksijen verilecektir. Serum takılabilir (vücudunuzun su ihtiyacını karşılayan, kanüle takılmış bir torba steril sıvı).
- Ağrınız veya bulantınız varsa, derhal tedavi edilecektir.
- Bir şeyler içmeniz önerilebilir.
- Uyanma odası personeli, anesteziye güvenli bir şekilde uyandırdığınızdan emin olduğunda, yeniden hasta odasına götürüleceksiniz.

Ağrının giderilmesi

Kalça veya diz protezi için uygulanan anestezi, genellikle ameliyatınızdan sonra ağrıyı en aza indirmeyi hedefler; fakat ağrı, iyileşme sürecinin normal bir parçasıdır. Ameliyat sonrası ağrıyı gidermenin amacı, ağrıyı en aza indirmek ve sonrasında ayağa kalkıp yeni eklemınızı kullanmaya başlamanızı sağlamaktır. Ağrıyı tamamen ortadan kaldırmak mümkün değildir ve belli bir düzeyde ağrı beklenmelidir.

Ağrı kesiciler aşağıdaki yollardan verilebilir:

Yutulacak haplar, tabletler veya sıvılar

Bu, kalça ve diz protezinden sonra en sık kullanılan ağrı kesici yöntemdir.

Fitil ilaçlar (Supozituarlar)

Bu kaygan fitiller makatınıza (rektum) yerleştirilir. Bu ilaçlar daha az sıklıkta kullanılır.

Sinir blokları ve epidural enjeksiyonlar

Ameliyattan sonra saatler ya da günler boyunca etkili ağrı giderimine yardımcı olabilir.

Yara infiltrasyonu

Bu yöntem, ameliyattan sonra birkaç saat rahat etmenizi sağlayabilir.

Enjeksiyonlar

Damar yoluyla yapılan enjeksiyonlar çok hızlı bir etkiye sahiptir. Bacak veya kalça bölgesindeki kasa yapılan enjeksiyonlar daha yavaş etki eder. Morfin, petidin veya kodein gibi güçlü ağrı giderici ilaçlar verilebilir.

Bazen ağrı yaşamanız, bir şeylerin iyi gitmediğine dair bir uyarı işaretidir, bu nedenle ağrınızı her zaman hemşirelerinize bildirin ve onlardan tavsiye ve yardım isteyin.

Yan etkiler, yaygın olaylar ve riskler

Modern anestezi ilaçların kullanımında ciddi sorunlara daha nadir rastlanır. Bu risk tamamen ortadan kaldırılamaz; fakat anestezi işlemi modern ekipman, eğitim ve ilaçlar sayesinde son yıllarda çok daha güvenli bir prosedür haline gelmiştir. Lütfen web sitemizde bulunan bireysel risk broşürlerine göz atın:

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

Boğaz ağrısı, bulantı, susuzluk, titreme ve morarma vb. etkiler, anestezi sonrası sık görülür. Geçici hafıza kaybı meydana gelebilir; bu durum 60 yaş üzeri bireylerde daha yaygındır.

Diş ve sinir zedelenmesi gibi nadir riskler bulunmaktadır. Bir ilaca karşı ciddi alerjik reaksiyon gelişme riski 10.000'de 1 olarak tahmin edilmektedir.

Anestezi sırasında çok nadir de olsa (20.000'de 1) bilincin açık olması riski vardır. Normal ve sağlıklı kişilerde anestezi sonucu doğrudan ölüm riskinin 100.000'de 1 olduğu tahmin edilmektedir.

Anestezi uzmanları bu olayları ve riskleri azaltabilmek için büyük bir özveriyle çalışır. Anestezi uzmanınız, bu riskler ve bunlardan kaçınmak için alınan önlemler hakkında size daha detaylı bilgilendirme yapabilir.

Anestezi sırasında yaygın görülen olaylar ve risklerin özetini web sitemizde bulabilirsiniz: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-at-a-glance-infographics

Yaş ve sağlık endişelerinin artışıyla birlikte, ameliyat sırasında bacaklarınızda veya akciğerlerinizde kan pıhtılaşması; kalp hastalığı; felç ve hatta ölüm riskleri de artış gösterir. Oluşabilecek bu riskler için cerrahınız, anestezi uzmanınız veya ön değerlendirme ekibinizle görüşmelisiniz.

Bu broşürde yer alan bilgilerin doğru ve güncel olması için çok çalışıyoruz fakat bunu garanti etmiyoruz. Bu genel bilgilerin sorabileceğiniz tüm soruları ve sizin için önemli olabilecek her sorunu kapsamasını beklemiyoruz. Bu broşürü kılavuz olarak kullanabilirsiniz ancak anestezi hakkındaki tercihlerinizi ve endişelerinizi tıbbi ekibinizle görüşmelisiniz. Bu broşür tek başına tavsiye olarak değerlendirilmemelidir. Ticaret ya da kar amacıyla kullanılamaz. Sorumluluk reddinin tamamı için buraya tıklayın (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/turkish).

Çevirilerin tamamı Translators Without Borders çevirmenleri tarafından sağlanmaktadır. Çevirileri olabildiğince hatasız hale getirmek amacıyla çevirilerin kalitesi kontrol edilmektedir, fakat bazı bilgilerin hatalı olma ve yanlış yorumlanma riski vardır.

Düşüncelerinizi bizimle paylaşın

Bu broşürü geliştirmek için yapacağınız öneriler, bizi memnun edecektir.

Yorum ve önerilerinizi lütfen patientinformation@rcoa.ac.uk e-posta adresine gönderin

Kraliyet Anestezistler Koleji

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

www.rcoa.ac.uk

Beşinci Baskı, Şubat 2020

Bu broşür, yayın tarihinden itibaren üç yıl içinde tekrardan gözden geçirilecektir.

© 2020 Royal College of Anaesthetists

Bu broşür, hasta bilgilendirme materyalleri oluşturmak amacıyla kopyalanabilir. Lütfen orijinal kaynağı referans gösterin. Bu broşürün bir kısmını başka bir yayında kullanmak isterseniz, uygun bilgilendirmeyi yaptıktan sonra logolar, damgalama ve resimleri kaldırmanız gerekir. Detaylı bilgi için lütfen bizimle irtibata geçin.