



# Anestezicul dumneavoastră pentru o intervenție chirurgicală majoră

Care are planificată post-operator  
monitorizare intensivă sau terapie  
intensivă

Această broșură se adresează oricărei persoane care urmează să fie supusă unei intervenții chirurgicale majore și care a fost informată că este posibil să fie nevoită să rămână în unitatea de monitorizare intensivă (HDU) sau în cea de terapie intensivă (ICU) după operație. Broșura a fost scrisă de către anesteziști, în colaborare cu pacienți și reprezentanți ai acestora din urmă.

## Introducere

Această broșură conține informații despre ceea ce se va întâmpla înainte de operație, despre diferitele opțiuni de anestezie și de ameliorare a durerii și la ce să vă așteptați în timp ce vă recuperați în unitatea de monitorizare intensivă sau în cea de terapie intensivă.

## Ce este anestezia?

**Un anestezic** vă ajută să nu să simțiți durere și senzații neplăcute. Poate fi administrat în diferite moduri și nu întotdeauna cauzează inconștiență.

Există diferite tipuri de anestezie, în funcție de modul în care sunt administrate:

- **anestezia locală** presupune injecții care amortează o mică parte a corpului dumneavoastră. Rămâneți conștient(ă), dar nu simțiți durere.
- **anestezia regională** (rahidiană sau epidurală) presupune injecții care amortează o parte mai mare a corpului sau în mai mare profunzime. Rămâneți conștient(ă) sau aveți o stare de sedare ușoară, dar nu aveți dureri, deși este posibil să fiți conștient(ă) de senzații de presiune sau de tragere.
- **anestezia generală** provoacă o stare de inconștiență controlată. Este esențială pentru anumite operații și proceduri. Sunteți inconștient(ă) și nu simțiți nimic.
- **sedarea** produce o stare asemănătoare somnului și este adesea utilizată împreună cu un anesteziac local sau regional. Sedarea poate fi ușoară sau profundă și după aceasta vă puteți aminti totul, câte ceva sau nimic.

Pentru mai multe informații despre sedare, vă rugăm să consultați broșura *Sedation explained* (Explicații privind sedarea), care este disponibilă pe site-ul nostru: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation)

## Anesteziști

Anesteziștii sunt medici cu pregătire de specialitate care:

- discută cu dumneavoastră despre tipul sau tipurile de anesteziac care sunt potrivite pentru operația dumneavoastră. În cazul în care există mai multe opțiuni disponibile, vă vor ajuta să decideți pe care le alegeți
- discută cu dumneavoastră despre riscurile legate de anestezie
- de comun acord cu dumneavoastră, vă fac un plan de anestezie și de control al durerii post-operator
- vă administrează anestezia și sunt responsabili de bunăstarea și siguranța dumneavoastră pe durata operației și în sala de recuperare.

De asemenea, este posibil să interacționați cu asistenți medicali anesteziști, care sunt profesioniști în domeniul sănătății cu o pregătire riguroasă. Puteți citi mai multe despre rolul lor și despre echipa de anestezie pe site-ul nostru:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team)

## Înainte de operație

Dacă aveți planificată o intervenție chirurgicală, puteți face mai multe lucruri pentru a vă pregăti înainte de a o avea.

- Dacă sunteți fumător/ fumătoare, cu cât mai mult timp înainte de operație renunțați la fumat, cu atât de mult reduceți riscul de probleme respiratorii în timpul anesteziei și după operație.
- Dacă sunteți supraponderal(ă), scăderea în greutate va reduce mult riscurile legate de anestezie și vă va îmbunătăți recuperarea după operație. Este posibil să vi se ceară să urmați o dietă specifică în săptămânile dinaintea anumitor tipuri de operații.
- Dacă aveți dinți care se mișcă sau coroane slăbite, tratamentul la medicul dentist poate reduce riscul de deteriorare a dinților în timpul anesteziei.

- Dacă aveți probleme medicale de lungă durată, cum ar fi diabet, astm sau bronșită, probleme tiroidiene, probleme cardiace sau tensiune arterială ridicată, ar trebui să verificați la cabinetul medicului de familie dacă există ceva ce ar trebui să faceți pentru a le ameliora.
- Creșterea activității fizice în săptămânile dinaintea operației vă poate îmbunătăți funcția cardiacă și condiția fizică. Studiile au arătat că acest lucru are o importanță majoră în recuperarea dumneavoastră după o intervenție chirurgicală majoră.
- Cel mai bine este să vă planificați din timp recuperarea post-operatorie la domiciliu și să le spuneți prietenilor și familiei cum vă pot ajuta cel mai bine. Gândiți-vă dacă trebuie sau nu să faceți unele schimbări acasă pentru a vă facilita recuperarea.
- Este important să vă gândiți cum doriți să vă petreceți timpul în ziua operației, deoarece este posibil să trebuiască să așteptați înainte de operație. Vă puteți relaxa citind reviste, făcând puzzle-uri sau ascultând muzică la căști.

Resursele noastre Fitter Better Sooner vă vor oferi informațiile de care aveți nevoie pentru a deveni mai în formă și mai bine pregătiți pentru operația dumneavoastră. Vă rugăm să consultați site-ul nostru pentru mai multe informații:

[www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner](http://www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner)

## Clinica de evaluare preoperatorie (clinica de pre-evaluare)

De obicei, vi se cere să veniți la o clinică de evaluare preoperatorie cu câteva săptămâni înainte de operație. Este recomandat să veniți însoțit de un membru al familiei sau un prieten care să vă sprijine. Vă rugăm să aduceți cu dumneavoastră:

- o rețetă valabilă sau medicamentele de care aveți nevoie în ambalajul lor original
- orice informații pe care le aveți despre analizele și tratamentele efectuate în alte spitale
- informații despre orice alergii sau probleme legate de anestezice pe care le-ați avut dumneavoastră sau familia dumneavoastră
- orice măsurători recente ale tensiunii arteriale.

O asistentă medicală vă va pune întrebări detaliate despre starea de sănătate și cât de activ(ă) sunteți.

- Se vor face sau se vor solicita analize de sânge, un ECG (înregistrare a activității cardiace) și, uneori, alte teste. Este posibil să vi se ceară să faceți un CPET (testare prin exerciții cardiopulmonare) pe o bicicletă de interior pentru a vedea cât de bine vă funcționează inima și plămânii în repaus și în timpul efortului fizic. CPET-ul poate fi folosit pentru a ajuta la prezicerea modului în care corpul dumneavoastră va face față operației și recuperării. Îi va ajuta pe medici să decidă cu privire la riscul intervenției chirurgicale pentru dumneavoastră și dacă trebuie să vă recuperați la secția de terapie intensivă (ICU) sau la cea de monitorizare intensivă (HDU).
- Anestezistul vă poate vorbi despre anestezic și despre riscurile specifice dumneavoastră. Dacă această discuție nu vă este oferită și doriți să vorbiți cu un anestezist, trebuie să o solicitați.

- Dacă aveți alte afecțiuni medicale (de exemplu, diabet, astm, hipertensiune arterială sau epilepsie), personalul clinicii vă va întreba despre acestea. Dacă pot fi îmbunătățite, vi se poate cere să consultați alți specialiști sau propriul medic de familie. Uneori pot fi necesare modificări ale tratamentului dumneavoastră. În anumite situații, este posibil ca operația să vă fie amânată până când vi se îmbunătățește starea de sănătate.
- Asistenta vă va da câteva informații despre ceea ce se întâmplă înainte de, în timpul și după operație. Acesta este momentul oportun pentru a pune întrebări și a discuta despre orice nelămuriri.
- Veți primi instrucțiuni clare cu durata de timp dinaintea operației în care să nu mâncați și să nu beți nimic. Este important să urmați acest sfat. Dacă în timpul administrării de anestezic există alimente sau lichide în stomacul dumneavoastră, acestea ar putea urca în faringe și ar putea intra în plămâni.
- De asemenea, ar trebui să vi se dea instrucțiuni cu privire la orice medicamente pe care le luați și dacă trebuie să continuați să le luați până în ziua operației.

## Să ne gândim la riscuri

Chirurgul și anestezistul vă pot da informații cu privire la riscurile și beneficiile operației pentru dumneavoastră. Aceștia vă pot spune ce riscați dacă nu vă operați, dar și riscurile pe care le implică tratamentele alternative. În unele cazuri, medicii vă pot sugera că o operație este prea riscantă și că este puțin probabil să aibă succes.

Unii medici sunt mai dispuși decât alții să-și asume anumite riscuri. Medicii vă vor explica riscurile, dar numai dumneavoastră puteți decide dacă doriți să continuați cu operația. Nu se va începe operația dumneavoastră decât după ce ați înțeles și ați fost de acord cu modul în care a fost planificată. Aveți dreptul de a refuza operația dacă nu o doriți.

## În ziua intervenției chirurgicale

Este esențial să urmați cu atenție instrucțiunile care v-au fost date cu privire la alimentație, băutură și la administrarea medicamentelor sau a comprimatelor.

## Întâlnirea cu anestezistul dumneavoastră

Vă veți întâlni cu anestezistul înainte de intervenția chirurgicală. Un anestezist este un medic care a urmat o pregătire de specialitate în domeniul anesteziei, al tratamentului durerii și al îngrijirii pacienților din secțiile de terapie intensivă (ICU). Se poate ca acesta:

- să vă întrebe din nou despre starea dumneavoastră de sănătate și să clarifice sau să confirme informațiile care au fost colectate în cadrul clinicii de pre-evaluare
- să vă examineze rezultatele testelor
- să vă ausculte (să vă ausculte cu urechea sau cu stetoscopul zgomotele inimii și ale plămânilor)
- să vă examineze gâtul, maxilarul, gura și dinții.

Anestezistul vă va vorbi despre anestezie, despre orice proceduri suplimentare care ar putea fi necesare pentru a-l ajuta să vă îngrijească în timpul operației și despre metodele de ameliorare a durerii. Acesta va fi în măsură să vă răspundă la întrebări și să discute despre orice îngrijorare pe care o aveți.

## Întrebări pe care ați dori să le adresați anestezistului dumneavoastră

- Cine îmi va administra anestezicul?
- Ce tip de analgezice recomandați?
- Există alternative la acest tip de analgezice?
- Care sunt riscurile acestui tip de anestezic?
- Mă expun la riscuri speciale?
- Cum mă voi simți după aceea?
- Cât voi sta în secția de monitorizare intensivă (HDU) sau cea de terapie intensivă (ICU)?
- De ce tratamente de specialitate voi avea nevoie în HDU sau ICU?

## Pregătirea pentru intervenția chirurgicală

- Vi se va cere să vă schimbați într-o cămașă de spital și este posibil să vi se ia măsuri pentru ciorapi de compresie. Purtarea acestora ajută la prevenirea formării cheagurilor de sânge în picioare.
- Este posibil să vi se facă alte analize de sânge.
- Un membru al personalului va completa o listă de verificare și vă va escorta în sala de operație. Veți merge pe jos până la sala de operații sau veți folosi un scaun cu roțile sau o targă.
- Dacă aveți ochelari, aparate auditive sau proteze dentare, le puteți purta când mergeți în sala de operații. Va trebui să le îndepărtați înainte de vi se administra anestezicul, astfel încât să nu fie deteriorate sau dislocate.

## Bloc-operatorul (sala de operații)

Când ajungeți în zona sălii de operații, membrii personalului vă vor confirma identitatea, operația la care veți fi supus(ă) și orice alergie pe care o aveți. Dacă aveți întrebări sau nelămuriri, adresați-vă unui membru al personalului.

- Anestezistul, cadrele medicale care îl ajută pe anestezist și asistentele din sală vor avea grijă de dumneavoastră. De asemenea, pot fi prezenți și anesteziști în practică și studenți la medicină.
- Veți fi conectat(ă) la aparate care vă monitorizează continuu ritmul cardiac, tensiunea arterială și nivelul de oxigen. Electrozii de pe piept vă vor conecta la monitorul cardiac, iar o mică clemă pe deget sau pe lobul urechii este folosită pentru a vă măsura nivelul de oxigen din sânge.
- Anestezistul va folosi un ac pentru a vă insera o canulă (tub subțire din plastic) într-o venă de pe partea din spate a mâinii sau antebrațului. Aceasta este folosită pentru a vă administra medicamente și lichide (o „perfuzie”) în timpul operației.
- În funcție de tipul de operație și de starea dumneavoastră generală de sănătate, anestezistul poate introduce o altă canulă într-o arteră de la încheietura mâinii. Se

va utiliza mai întâi un anesteziec local în piele pentru a face acest lucru mai confortabil. Această canulă se numește linie arterială. Aceasta permite măsurarea continuă a tensiunii arteriale și poate fi utilizată și pentru alte analize de sânge în timpul operației.

- În cazul în care vi se face o anestezie rahidiană sau epidurală pentru ameliorarea durerii, aceasta va fi administrată, de obicei, înainte de anestezia generală.

După ce toate pregătirile au fost finalizate, anestezistul vă va administra oxigen printr-o mască, în timp ce vă va injecta încet medicamente pentru anestezie în canulă. Din acest moment, nu veți mai fi conștient(ă) de nimic altceva până după încheierea operației.

După ce ați fost anesteziat(ă), pentru unele intervenții chirurgicale este posibil să vi se mai introducă:

- un tub de respirație în trahee, prin gură
- o canulă mai mare într-o venă de la nivelul gâtului, sub claviculă sau în zona inghinală. Aceasta se numește linie de presiune venoasă centrală. Este folosită pentru a administra lichide, pentru a măsura tensiunea și/sau pentru a administra medicamente cu care să vi se regleze tensiunea arterială în timpul operației și după aceea
- o sondă cu ultrasunete în esofag, prin nas sau gură. Acest lucru îl ajută pe anestezist să evalueze cât de mult lichid să vă administreze și vă poate monitoriza funcția cardiacă
- un tub care trece prin nas până în stomac, care să vă mențină stomacul gol în timpul operației și după aceea
- un tub în vezica urinară (un cateter) care să o mențină goală. De asemenea, este folosit pentru a măsura cantitatea de urină pe care o produc rinichii dumneavoastră în timpul operației și după aceea.

## Transfuzie de sânge

Transfuzia de sânge este o posibilitate în timpul tuturor intervențiilor chirurgicale majore. Sângele este administrat doar dacă este absolut necesar. Dacă nu doriți să vi se facă o transfuzie de sânge, trebuie să discutați acest lucru cu medicii dumneavoastră cu mult înainte de ziua operației.

Puteți afla mai multe informații despre transfuzia de sânge și despre alternative întrebându-l în prealabil pe anestezistul dumneavoastră. Sau puteți vizita site-ul web al NHS Blood services (Serviciile de transfuzie sanguină din sistemul public de sănătate britanic): [www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion](http://www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion)

## Ameliorarea durerii

O ameliorare a durerii eficientă este importantă. Vă face să vă simțiți mai bine, vă ajută să vă recuperați mai repede și poate reduce șansele apariției unor complicații:

- Dacă puteți să respirați adânc și să tușiți bine după operație, este mai puțin probabil să vi se producă o infecție toracică.
- Dacă vă puteți mișca picioarele și puteți merge, este mai puțin probabil să faceți cheaguri de sânge (tromboză venoasă profundă sau TVP) la nivelul picioarelor sau în altă parte.

Vi se vor administra regulat analgezice, fie sub formă de tablete sau lichide pe cale orală, fie prin canulă. Este posibil ca una sau mai multe dintre următoarele forme de ameliorare a durerii să fie adecvate situației dumneavoastră, pe care le veți discuta cu medicul anesteziat.

## **Anestezie epidurală**

Anesteziatul folosește un ac pentru a vă introduce un tub subțire din plastic între oasele de la spate. Acest lucru se face de obicei înainte de a vă adormi. Prin acest tub se administrează un anesteziat local în timpul operației și timp de câteva zile după aceea. Se poate să vă simțiți pieptul, abdomenul și picioarele amorțite în timp ce se utilizează anestezia epidurală, iar picioarele să vi se pară mai puțin puternice ca de obicei. Acest lucru este de așteptat în timp ce anesteziatul epidural acționează și va reveni la normal atunci când încetează efectul anesteziatului local.

## **Anesteziat spinal**

Anesteziatul local este injectat printr-un ac introdus între oasele din partea inferioară a spatelui pentru a amorți nervii de la talie în jos, până la degetele de la picioare. Amorțeala durează de obicei între două și patru ore. Se poate injecta, de asemenea, un medicament pentru ameliorarea durerii cu acțiune mai lungă, care poate dura 12 ore sau mai mult.

Pentru mai multe informații despre efectele secundare și complicațiile anesteziatelor epidurale și spinale, vă rugăm să consultați informațiile de pe site-ul nostru:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo) și

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

## **Analgezie controlată de pacient (ACP)**

Aceasta este o formă de ameliorare a durerii pe care o controlați singur(ă). La canulă vă este conectată o pompă care conține o seringă cu morfină (sau ceva similar). Vi se dă un dispozitiv cu un buton care activează pompa. Când apăsați butonul, vi se administrează o doză mică. Pompa are setări de siguranță pentru a preveni administrarea accidentală a unei cantități prea mari.

## **Catetere pentru răni**

Anesteziatul local este administrat în zona din jurul rănii prin unul sau mai multe tuburi mici de plastic. Scopul este de a obține o zonă amorțită în jurul rănii. Chirurgul sau anesteziatul plasează aceste tuburi în timpul operației. Ele sunt conectate la o pompă care administrează continuu anesteziat local. Cateterele pentru răni pot rămâne la locul lor timp de câteva zile după operație.

Pentru unele persoane, este posibil ca planificarea strategiei de ameliorare a durerii să trebuiască să fie modificată după operație.

- Unii oameni au nevoie de mai multă ameliorare a durerii decât alții sau răspund diferit la medicamentele analgezice. Sentimentul de anxietate poate accentua durerea resimțită.
- Dacă aveți dureri, doza de analgezice care vă este prescrisă poate fi mărită sau administrată mai des sau în diferite combinații.
- Uneori, durerea este un avertisment că ceva nu este în regulă, așa că ar trebui să spuneți personalului care vă îngrijește dacă aveți dureri.

# După intervenția chirurgicală

Majoritatea oamenilor se vor trezi în zona de recuperare după operație. O asistentă de recuperare va fi alături de dumneavoastră în permanență. Unii oameni pot merge direct la terapie intensivă (ICU).

După operație vă vor:

- monitoriza tensiunea arterială, nivelul de oxigen și pulsul
- administra oxigen printr-o mască sau prin intermediul unor tubulețe moi din plastic, introduse în interiorul nasului
- evalua nivelul durerii și vă vor administra mai multe analgezice, dacă este necesar
- administra medicamente împotriva stării de greață dacă vă este rău
- acoperi cu o pătură care să vă încălzească dacă vă este frig
- înapoia protezele dentare, aparatele auditive și ochelarii atunci când vă treziți.

Dacă vi s-a administrat un anesteziec epidural pentru calmarea durerii, asistenta de recuperare va verifica cât de eficient este acesta. Dacă vă simțiți inconfortabil, medicul anesteziat vă poate ajusta anesteziul epidural sau vă poate administra analgezice suplimentare.

## Secția de îngrijire intensivă (ICU) sau de monitorizare intensivă (HDU)

Când vă veți trezi și vă veți simți confortabil, veți fi mutat(ă) din zona de recuperare în ICU sau HDU, unde veți fi monitorizat(ă) îndeaproape și veți primi tratament specializat, dacă este necesar.

În unele cazuri, este necesară continuarea administrării anesteziei timp de câteva ore după terminarea operației sau până când starea dumneavoastră este stabilă. Dacă aveți nevoie de acest tip de îngrijire, anesteziul vă va duce direct la ICU după operație. Anesteziul va fi administrat în continuare și se va folosi un ventilator (aparat de respirație) pentru a vă controla respirația. Când starea dumneavoastră o va permite, echipa de terapie intensivă vă va lăsa să respirați singur(ă) și vă veți trezi treptat.

În HDU sau ICU, veți fi îngrijit(ă) de medici, asistente medicale, fizioterapeuți și dieteticieni care sunt specializați în monitorizare și terapie intensivă. Aceștia lucrează îndeaproape cu echipa chirurgicală pentru a se asigura că recuperarea dumneavoastră decurge bine. Pe măsură ce recuperarea dumneavoastră continuă, este posibil să fiți mutat(ă) de la ICU la HDU.

Este posibil să aveți propria asistentă sau o asistentă care se ocupă de doi pacienți. Aceasta se va asigura că vă simțiți confortabil și vă va administra medicamentele prescrise pentru a controla starea de rău și pentru a preveni formarea cheagurilor de sânge. Unele dintre medicamentele pe care le luați acasă pot fi înlocuite sau tratamentul poate fi întrerupt pentru a vă ajuta la recuperare. Inițial, veți avea probabil nevoie de o perfuzie pentru a vă fi administrate lichide în vene, dar asistenta vă va



Încuraja să beți și să mâncați de îndată ce puteți, deoarece acest lucru vă ajută la recuperare.

În ICU sau HDU ritmul cardiac, tensiunea arterială, respirația și funcția renală vor fi monitorizate îndeaproape. De asemenea, este posibil să vi se facă analize de sânge, radiografii sau alte scanări pentru a vă verifica evoluția sau pentru a diagnostica orice problemă. Pe măsură ce recuperarea avansează veți avea nevoie de mai puțină monitorizare, iar unele dintre perfuzii, tuburi și monitoare vor fi scoase.

Asistentele și fizioterapeuții vă vor învăța exerciții regulate de respirație. Este foarte important să puteți respira adânc și să puteți tuși eficient pe toată perioada în care sunteți la terapie intensivă (ICU) sau la monitorizare intensivă (HDU). Acest lucru va ajuta la evitarea unei infecții toracice.

De asemenea, fizioterapeuții vă vor ajuta să vă ridicați din pat și să vă mișcați cât mai curând posibil. Acest lucru ajută la exercițiile de respirație. Mișcarea și mersul pe jos sunt deosebit de importante pentru a vă menține forța musculară, pentru a îmbunătăți circulația în picioare și pentru a vă îmbunătăți starea de bine.

Veți putea primi vizitatori în timp ce vă aflați la ICU sau HDU. Asistenta medicală vă va putea sfătui cu privire la orele de vizită și la numărul permis de vizitatori. Este posibil să fiți îngrijit(ă) într-o zonă în care există alți pacienți care sunt foarte bolnavi. Este posibil să nu fie potrivită pentru vizite ale copiilor mici și, în cazul în care există o activitate intensă, ar putea fi necesară restricționarea temporară a tuturor vizitelor.

## Înapoi în salon

Când echipa care se ocupă de dumneavoastră consideră că vă recuperați în siguranță, vă veți întoarce în salonul de chirurgie.

Perioada de timp pe care o veți petrece la ICU sau HDU va depinde de tipul de operație pe care ați suferit-o, de eventualele complicații și de orice alte probleme de sănătate pe care le puteți avea.

## Care sunt riscurile?

Oamenii au metode diferite de a interpreta cuvintele și numerele. Această scală este oferită pentru a ajuta.

### Intervenția chirurgicală

Riscurile legate de operație depind de tipul de intervenție chirurgicală la care veți fi supus(ă), de condiția dumneavoastră fizică generală și de orice alte probleme de sănătate pe care le aveți. Gândul la aceste riscuri vă poate provoca o oarecare îngrijorare, dar este important să o comparați cu consecințele care apar dacă nu vă operați. Chirurgul și anestezistul vă vor putea ajuta să comparați aceste riscuri, în funcție de circumstanțele dumneavoastră individuale.

## Anesteziul

Există unele complicații sau evenimente care sunt legate de anestezia în sine. Unele dintre acestea apar destul de frecvent, dar sunt în general minore sau de scurtă durată. Pot apărea și complicații grave, dar acestea sunt mai puțin frecvente sau rare.

- Complicațiile frecvente includ: senzație de rău și vărsături, dureri în gât, frisoane, mâncărimi, durere în locurile cu perfuzie, apariția unei infecții toracice și perioade temporare de confuzie.
- Complicațiile mai puțin frecvente includ: dificultăți de respirație la sfârșitul anesteziei, deteriorarea dinților, agravarea problemelor medicale preexistente și starea de conștiență în timpul anesteziei.
- Complicațiile rare și foarte rare includ: afectarea ochilor, alergii grave la medicamente și leziuni nervoase. Decesul cauzat direct de anestezie este extrem de rar și se estimează că se produce la 1 din 100.000 de anestezii în Regatul Unit.

## Mai multe informații

Anestezistul va putea discuta cu dumneavoastră dacă aveți riscuri specifice în comparație cu riscurile standard enumerate.

Pentru mai multe detalii privind riscurile individuale în anestezie și un rezumat al evenimentelor și riscurilor frecvente, vă rugăm să consultați informațiile disponibile pe site-ul nostru: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

## Surse suplimentare de informații

Puteți găsi mai multe broșuri de informare pe site-ul Colegiului: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo). Această broșură poate fi disponibilă și în secția de anestezie sau de evaluare preoperatorie din spitalul dumneavoastră.

Asociația de Terapie Intensivă (Intensive Care Society) are resurse utile pentru pacienți și îngrijitori în ceea ce privește terapia intensivă: [www.members.ics.ac.uk/ICS/patients-and-relatives.aspx](http://www.members.ics.ac.uk/ICS/patients-and-relatives.aspx)

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](http://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 opinia dumneavoastră

Așteptăm sugestiile dumneavoastră pentru a îmbunătăți această broșură.

Dacă aveți comentarii cu privire la broșură vă rugăm să le transmiteți la adresa: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

**Royal College of Anaesthetists (Colegiul Regal al Anesteziștilor)**  
Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG  
020 7092 1500

**[www.rcoa.ac.uk](http://www.rcoa.ac.uk)**

A doua ediție, februarie 2020

Această broșură va fi revizuită după o perioadă de trei ani de la data publicației.

© 2020 Royal College of Anaesthetists

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