



# Vaš anestetik pri zahtevnejši operaciji

s predvidenim zdravljenjem na oddelku  
za visoko odvisnost oziroma kasneje  
oddelku za intenzivno nego

Ta brošura je namenjena vsem, ki jih čaka zahtevnejša operacija in so bili obveščeni, da bodo morali po operaciji verjetno ostati na oddelku za visoko odvisnost (HDU) oziroma oddelku za intenzivno nego (ICU). Napisali so jo anesteziologi, ob pomoči pacientov in predstavnikov pacientov.

## Uvod

V tej brošuri najdete informacije o tem, kaj se bo dogajalo pred operacijo, o različnih anestetikih in sredstvih za lajšanje bolečin, in kaj lahko pričakujete med okrevanjem na oddelku za visoko odvisnost oziroma za intenzivno nego.

## Kaj je anestezija?

**Anestetik** preprečuje, da bi čutili bolečino in druge neprijetne občutke. Uvaja se lahko na različne načine in ne povzroči nujno nezavesti.

Obstajajo različne vrste anestezije, ki se razlikujejo po načinu uvajanja:

- **Lokalna anestezija** uporablja injekcije, ki omrtničijo manjši del vašega telesa. Ostanete pri zavesti, vendar ne čutite bolečine
- **Področna anestezija**, kot sta spinalna ali epiduralna anestezija, uporablja injekcije, ki omrtničijo večji ali globlji del telesa. Ostanete pri zavesti oziroma prejmete nekaj pomirjevala, vendar ne čutite bolečine

- **Splošna anestezija** povzroči stanje nadzorovane nezavesti. Ključna je za nekatere operacije in posege. Ste brez zavesti in ne čutite ničesar
- **Sedacija** povzroči spanju podobno stanje. Pogosto se uporablja v kombinaciji z lokalno ali področno anestezijo. Sedacija je lahko minimalna ali globoka, po njej pa se lahko spomnite vsega, samo nekaterih stvari ali ničesar.

Za več informacij o pomirjevalih si oglejte letak o pomirjevalih, ki je na voljo na naši spletni strani: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation)

## Anesteziologi

Anesteziologi so posebej usposobljeni zdravniki, ki:

- se z vami pogovorijo o tem, katera vrsta anestetika je primerna za vašo operacijo. Če lahko izbirate med različnimi anestetiki, vam bodo pomagali izbrati pravega
- se z vami pogovorijo o nevarnostih anestezije
- z vami sestavijo načrt za anestezijo in postoperativno obvladovanje bolečine
- vam dajo anestetik ter skrbijo za vašo dobrobit in varnost med celotno operacijo in nato v sobi za okrevanje.

Med asistenti anesteziologov boste naleteli lahko tudi na visoko usposobljene zdravstvene delavce. Več o njihovi vlogi in o skupini za anestezijo si lahko preberete na naši spletni strani: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team)

## Pred operacijo

Če imate načrtovano operacijo, lahko veliko naredite, da se pripravite pred njo.

- Če kadite, boste zelo zmanjšali tveganje za težave z dihanjem med anestezijo in po operaciji, če čim dlje pred operacijo prenehate kaditi.
- Če imate težave s prekomerno telesno težo, boste s hujšanjem zmanjšali številna tveganja zaradi anestezije in izboljšali vaše okrevanje po operaciji. Pri nekaterih oblikah kirurških posegov vam lahko nekaj tednov pred operacijo odredijo dieto.
- Če imate razrahljane zobe ali krone, lahko zdravljenje pri zobozdravniku zmanjša nevarnost poškodbe zob med anestezijo.
- Če imate kronično zdravstveno težavo, kot je sladkorna bolezen, astma ali bronhitis, težave s ščitnico, težave s srcem ali visok krvni tlak, se pred posegom posvetujte z zdravnikom splošne medicine glede tega, ali lahko te težave kako izboljšate.
- Povečana telesna aktivnost pred operacijo lahko izboljša delovanje vašega srca in telesno pripravljenost. Raziskave so pokazale, da lahko to močno pomaga pri okrevanju po zahtevnejši operaciji.
- Dobro bi bilo, da se za poznejše okrevanje na domu pripravite že prej ter prijateljem in družini sporočite, kako vam lahko najboljše pomagajo. Premislite, ali morate doma kaj spremeniti, da si olajšate okrevanje.
- Pomembno je razmisliti, kako želite preživeti čas na dan operacije, saj boste morda morali čakati pred operacijo. Revije, uganke ali poslušanje glasbe prek slušalk vam lahko pomagajo, da se sprostite.

Naši viri Fitter Better Sooner bodo vam zagotovili informacije, ki jih potrebujete, da boste bolje pripravljene in obveščene pred operacijo. Za več informacij obiščite našo spletno stran: [www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner](http://www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner)

## Klinika za predoperativni pregled (klinika za predoperativno oceno)

Običajno vas nekaj tednov pred operacijo pokličejo, da pridete na predoperativni pregled. Koristno je, da za podporo s sabo pripeljete družinskega člana ali prijatelja. Prosimo, s seboj prinesite:

- trenutni zdravniški recept ali zdravila v njihovi embalaži
- morebitne informacije o opravljenih testih in zdravljenjih iz drugih bolnišnic
- informacije o alergijah ali morebitnih težavah, ki ste jih imeli vi ali vaši družinski člani z anestetiki
- morebitne rezultate nedavnih meritev krvnega tlaka.

Medicinska sestra vas bo podrobno izprašala o vašem zdravju in stopnji aktivnosti.

- Opravili bodo, oziroma bodo od vas zahtevali, da opravite krvne preiskave, EKG in včasih tudi druge preiskave. Morda boste morali opraviti kardiopulmonalno obremenitveno testiranje (CPETH) na sobnem kolesu, da preverijo, kako dobro delujejo vaša pljuča in srce v mirovanju in med telovadbo. Tako lahko predvidijo, kako dobro se bo vaše telo spopadlo z operacijo in okrevanjem. Zdravnikom bo pomagalo določiti, kako tvegana je za vas operacija in ali boste morali po operaciji okrevati na oddelku za visoko odvisnost oziroma oddelku za intenzivno nego.
- Anesteziolog se bo mogoče z vami pogovoril o anesteziji in tveganjih, ki jih ta predstavlja za vas. Če vam tega ne ponudijo, pa bi se vendar radi pogovorili z anesteziologom, prosite, da vam to omogočijo.
- Če imate druge zdravstvene težave (kot so na primer sladkorna bolezen, astma, visok krvni tlak ali epilepsija), vas bo osebje na kliniki povprašalo o tem. Če jih je mogoče izboljšati, boste morda morali obiskati druge strokovnjake ali svojega osebnega zdravnika. Včasih bo morda treba vaše zdravljenje spremeniti. Lahko se zgodi, da bo treba vašo operacijo odložiti, dokler se vaše zdravje ne izboljša.
- Medicinska sestra vam bo dala nekaj informacij o tem, kaj se dogaja pred, med in po operaciji. To je pravi čas za vaša vprašanja in pogovor o morebitnih pomislekih.
- Dobili boste jasna navodila, kdaj morate pred operacijo prenehati uživati hrano in pijačo. Pomembno je, da se teh navodil držite. Če je med anestezijo v želodcu hrana ali tekočina, lahko pride v grlo in preide v pljuča.
- Dati vam morajo tudi navodila glede vseh zdravil, ki jih jemljete, in o tem, ali jih morate jemati vse do dneva operacije.

### Razmislek o tveganjih

Vaš kirurg in anesteziolog vam lahko data informacije o tem, kakšna so tveganja in koristi operacije za vas. Prav tako vam lahko pojasni tveganja, če ne boste operirani oziroma zaradi kakršnega koli alternativnega zdravljenja. V nekaterih primerih lahko zdravniki svetujejo, da je operacija preveč tvegana in da je malo verjetno, da bo uspešna.

Ljudje smo na tveganja, s katerimi se je treba soočiti, različno pripravljeni. Vaši zdravniki vam bodo razložili tveganja, vendar se lahko edinole vi odločite, ali boste nadaljevali in opravili operacijo. Nič se ne bo zgodilo, dokler ne boste razumeli in se strinjali s tem, kar so načrtovali za vas. Če operacije ne želite, jo imate pravico zavrniti.

## Na dan operacije

Bistveno je, da natančno upoštevate navodila, ki ste jih prejeli glede uživanja hrane in pijače ter jemanja zdravil ali tablet.

### Srečanje z vašim anesteziologom

Vaš anesteziolog vas bo pred operacijo obiskal. Anesteziolog je zdravnik, ki se je specializiral za anestezijo, zdravljenje bolečine in oskrbo bolnikov na oddelku za intenzivno nego. Lahko da:

- vas ponovno vprašajo o vašem zdravju in pojasnijo ali potrdijo informacije, ki so bile zabeležene v kliniki za predoperativno oceno
- pregledajo rezultate vaših testov
- prisluhnejo vašemu srcu in dihanju
- pregledajo vaš vrat, čeljusti, usta in zobe.

anesteziolog se bo z vami pogovoril o vašem anestetiku, morebitnih dodatnih postopkih, ki bodo morda potrebni za pomoč pri skrbi za vas med operacijo, in vam predstavil metode lajšanja bolečin. Lahko vam bo odgovoril na vaša vprašanja in se z vami pogovoril o morebitnih skrbah, ki jih imate.

### Primeri vprašanj, ki jih boste morda želeli postaviti anesteziologu

- Kdo mi bo dal anestezijo?
- Katero vrsto lajšanja bolečin priporočate?
- Ali obstajajo alternative tej vrsti lajšanja bolečin?
- Kakšna so tveganja za to vrsto anestetika?
- Ali obstaja zame kakšno posebno tveganje?
- Kakšen bo občutek zatem?
- Kako dolgo ostanem na oddelku za oskrbo z visoko odvisnostjo ali na oddelku za intenzivno nego?
- Kakšno specializirano zdravljenje bom potrebno na oddelku za oskrbo z visoko odvisnostjo ali na oddelku za intenzivno nego?

### Priprave na operacijo

- Prosili vas bodo, da se preoblečete v medicinsko haljo in vam bodo morda odvzeli mere za kompresijske nogavice. Kompresijske nogavice pomagajo preprečiti nastanek krvnih strdkov v nogah.
- Morda boste morali opraviti dodatne krvne preiskave.
- Član osebja bo izpolnil kontrolni seznam in vas pospremil v operacijsko sobo. Do operacijske sobe se boste odpravili peš ali z invalidskim vozičkom ali hojico.

- Če nosite očala, slušni aparat ali zobno protezo, jih lahko nosite, da greste v operacijsko dvorano. Preden začne anestetik delovati, jih boste morali odstraniti, da se ne poškodujejo ali premaknejo.

## Kirurški oddelek (operacijska soba)

Ko prispete v operacijsko sobo, bodo člani osebja potrdili vašo identiteto, načrtovano operacijo, in morebitne alergije, ki jih imate. Če imate kakršna koli vprašanja ali pomisleke, se obrnite z njimi na osebje.

- Vaš anesteziolog, zdravstveni delavci, ki pomagajo anesteziologu, in medicinske sestre v operacijski sobi bodo poskrbeli za vas. Prisotni so lahko tudi anesteziologi na usposabljanju in študenti medicine.
- Povezani ste s stroji, ki nenehno spremljajo vašo srčno frekvenco, krvni tlak in raven kisika. Lepljive blazinice na prsih vas bodo povezale s srčnim monitorjem, majhna sponka na prstu ali ušesnem mešičku pa se uporablja za merjenje ravni kisika v krvi.
- Anesteziolog vam najprej v žilo na dlani ali roki z iglo vstavi kanilo (tanko plastično cevko). Uporablja se za dovajanje zdravil in tekočine (»kapalka«) med operacijo.
- Odvisno od vrste operacije in vašega splošnega zdravstvenega stanja lahko anesteziolog vstavi drugo kanilo v arterijo na zapestju. Najprej se uporabi lokalni anestetik v koži, zaradi česar bo vbod manj neprijeten. Kanila se imenuje arterijska linija. Omogoča neprekinjeno merjenje krvnega tlaka in se lahko uporablja tudi za nadaljnje krvne preiskave med operacijo.
- Če ste prejeli spinalno ali epiduralno anestezijo za lajšanje bolečin, bo to običajno storjeno, preden boste prejeli splošno anestezijo.

Ko bodo vse priprave končane, vam bo anesteziolog dovajal kisik za dihanje skozi masko, medtem ko vam bo v kanilo počasi vbrizgal anestetik. Od tega trenutka dalje se do konca operacije ne boste zavedali ničesar.

Ko boste anestezirani, vam bodo za nekatere vrste operacij namestili tudi:

- dihalno cevko, nameščeno v sapnik skozi usta
- večjo kanilo, nameščeno v veno na vratu, pod ključnico ali v dimljah. Imenuje se centralni venski dostop. Uporablja se za dovajanje tekočin, za merjenje tlaka in/ali za dajanje zdravil za nadzor krvnega tlaka med operacijo in po njej
- Ultrazvočna sonda se vstavi v ezofagus (požiralnik) skozi nos ali usta. Tako lahko anesteziolog oceniti, koliko tekočine vam je treba dati, in lahko spremlja delovanje srca
- cev, speljana skozi nos v vaš želodec ohranja med operacijo in po njej vaš želodec prazen
- cev, speljana v vaš mehur (kateter), ki ohranja mehur prazen. Uporablja se tudi za merjenje količine urina, ki ga vaše ledvice izločijo med operacijo in po njej.

## Transfuzija krvi

Transfuzija krvi je možna pri vseh večjih operacijah. Kri se daje le, če je nujno potrebno. Če ne želite transfuzije krvi, se morate o tem pogovoriti s svojim zdravnikom dovolj dolgo pred dnevom operacije.

Več o transfuziji krvi in morebitnih alternativah lahko izveste tako, da o tem predhodno povprašate svojega anesteziologa. Lahko pa obiščete spletno mesto NHS Blood Services: [www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion](http://www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion)

## Lajšanje bolečin

Dobro lajšanje bolečin je pomembno. Počutite se bolje, pomaga vam hitreje okrevati in lahko zmanjša možnost nekaterih zapletov:

- Če lahko po operaciji globoko dihate in dobro kašljate, je manj verjetno, da boste dobili okužbo prsnega koša.
- Če lahko premikate noge in hodite, je manj verjetno, da boste dobili krvne strdke (globoka venska tromboza ali GVT) v nogah ali drugje.

Redno boste prejeli zdravila za lajšanje bolečin v obliki tablet ali peroralne tekočine ali v kanilo. Morda bi bilo primerno, da vam ponudijo eno ali več naslednjih oblik lajšanja bolečin, o katerih se bo z vami pogovoril vaš anesteziolog.

### Epiduralna anestezija

Vaš anesteziolog z iglo vstavi tanko plastično cev med kosti v vašem hrbtu. To se navadno opravi, pred zaspate. Skozi to cev vam med operacijo in še nekaj dni po njej dovajajo lokalni anestetik. V prsnem košu, trebuhu in nogah se med uporabo epiduralne anestezije lahko pojavi občutek omrtnosti, vaše noge pa morda ne bodo tako močne kot običajno. To se lahko pričakuje med delovanjem epiduralne anestezije in normalno stanje se bo povrnilo, ko bo lokalni anestetik prenehal delovati.

### Spinalna anestezija

Lokalni anestetik se vbrizga skozi iglo, nameščeno med kost v spodnjem delu hrbta, da omrtni živce od pasu navzdol do prstov na nogah. Omrtnost ponavadi traja od dve do štiri ure. Vbrizga se lahko tudi dlje časa delujoče zdravilo za lajšanje bolečin, ki lahko deluje 12 ur ali več.

Za več informacij o stranskih učinkih in zapletih pri epiduralni in spinalni anesteziji si oglejte informacije na naši spletni strani: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo) in [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

### Analgezija, ki jo nadzira bolnik (PCA)

Je oblika lajšanja bolečin, ki jo nadzorujete sami. Na vašo kanilo je priključena črpalka, ki vsebuje brizgo morfija (ali podobnega). Dobite napravo z gumbom, ki aktivira črpalko. Ko pritisnete na gumb, se vam odmeri majhen odmerek. Črpalka ima varnostne nastavitve, ki preprečujejo, da bi po nesreči odmerili prevelik odmerek.

### Katetri za rane

Lokalni anestetik se vbrizga v območje okoli rane preko ene ali več plastičnih cevk. Cilj je omrtniti območje okoli rane. Kirurg ali anesteziolog te cevke namesti med operacijo. Priključene so na črpalko, ki neprekinjeno dovaja lokalni anestetik. Katetri za rane lahko ostanejo nameščeni še nekaj dni po operaciji.



Nekaterim bolnikom bo morda treba po operaciji zamenjati načrtovano obliko lajšanja bolečin.

- Nekateri bolniki potrebujejo več lajšanja bolečin kot drugi ali se drugače odzivajo na zdravila za lajšanje bolečin. Občutek tesnobe lahko poveča bolečino, ki jo čutijo bolniki.
- Če čutite bolečino, se lahko odmerek zdravila za lajšanje bolečin, ki vam je predpisano, poveča, ga prejimate pogosteje ali v različnih kombinacijah.
- Občasno je bolečina lahko opozorilni znak, da ni vse v redu, zato morate osebo, ki skrbi za vas, povedati, če vas boli.

## Po operaciji

Večina bolnikov se bo po operaciji zbudila na oddelku za okrevanje. Medicinska sestra z oddelka bo vedno z vami. Nekateri bolniki bodo morda takoj premeščeni na oddelek intenzivne nege.

Na oddelku:

- bodo spremljali vaš krvni tlak, raven kisika in utrip
- vam bodo dovajali kisik skozi masko ali mehke plastične nastavke, nameščene v nos
- bodo ocenili vašo stopnjo bolečine in vam po potrebi dodatno olajšali bolečino
- vam bodo dali zdravila proti slabosti, če vam je slabo
- vas bodo pokrili z ogrevalno odejo, če vas zebe
- vam bodo vrnili zobne proteze, slušne aparate in očala, ko boste budni.

Če ste uporabili epiduralno anestezijo za lajšanje bolečin, bo medicinska sestra preverila, kako učinkovita je. Če se počutite neprijetno, lahko vaš anesteziolog prilagodi epiduralno anestezijo ali vam dodatno olajša bolečino.

## Oddelek za intenzivno nego ali oddelek za oskrbo z visoko odvisnostjo (ICU ali HDU)

Ko boste budni in vam bo udobno, vas bodo z oddelka za okrevanje premestili na oddelek za intenzivno nego ali na oddelek za oskrbo z visoko odvisnostjo, kjer vas bodo dodatno skrbno spremljali in boste po potrebi prejeli specialistično zdravljenje.

Včasih je treba nekaj ur po končani operaciji nadaljevati z anestezijo oziroma dokler se vaše stanje ne stabilizira. Če potrebujete tovrstno oskrbo, vas bo vaš anesteziolog po operaciji premestil naravnost na oddelek za intenzivno nego. Anestetik bo dalje učinkoval in za nadzor vašega dihanja bo uporabljen ventilator (dihalni aparat). Ko bo vaše stanje to dopuščalo, vam bo ekipa oddelka intenzivne nege omogočila dihanje in postopoma se boste prebudili.

Na oddelku za zdravljenje bolnikov z visoko stopnjo odvisnosti in intenzivno nego bodo za vas skrbeli zdravniki, medicinski tehniki, fizioterapevti in dietetiki. Tesno sodelujejo z vašo kirurško ekipo, da zagotovijo dober potek vašega okrevanja. Med okrevanjem boste morda prestavljeni iz oddelka za intenzivno nego na oddelek za oskrbo z visoko odvisnostjo.

Morda boste imeli na voljo svojega medicinskega tehnika ali pa medicinskega tehnika, ki skrbi za dva bolnika. Zagotovile bodo, da se boste počutili udobno in vam dale predpisana zdravila za nadzor bolezni in preprečevanje krvnih strdkov. Nekatera zdravila, ki ste jih jemali doma, boste morda prenehali jemati ali prilagoditi za lažje okrevanje. Sprva boste verjetno potrebovali kapalno infuzijo za dovajanje tekočine v žile, vendar vas bo medicinski tehnik spodbujal, da pijete in jeste, takoj ko boste lahko, saj to pomaga pri okrevanju.

Na oddelku za zdravljenje bolnikov z visoko stopnjo odvisnosti in na oddelku za intenzivno nego bodo skrbno spremljali vaš srčni utrip, krvni tlak, dihanje in delovanje ledvic. Morda boste morali opraviti tudi krvne preiskave, rentgensko slikanje ali skeniranje, da preverite svoj napredek ali diagnosticirate morebitne težave. Ko bo vaše okrevanje napredovalo, boste potrebovali manj spremljanja, nekatere vaše kapalne infuzije, cevi in monitorji pa bodo odstranjeni.

Medicinski tehniki in fizioterapevti vas bodo naučili rednih dihalnih vaj. Zelo pomembno je, da lahko globoko dihate in učinkovito kašljate ves čas vašega bivanja na oddelku za zdravljenje bolnikov z visoko stopnjo odvisnosti in na oddelku za intenzivno nego. To bo pomagalo preprečiti okužbo prsnega koša.

Fizioterapevti vam bodo pomagali tudi čim prej vstati iz postelje in se premikati. To vam pomaga pri dihalnih vajah. Gibanje in hoja sta še posebej pomembna za ohranjanje mišične moči, izboljšanje cirkulacije v nogah in izboljšanje počutja.

Na oddelku za zdravljenje bolnikov z visoko stopnjo odvisnosti in na oddelku za intenzivno nego boste lahko imeli obiskovalce. Vaš medicinski tehnik vam bo znal svetovati o času obiskov in številu dovoljenih obiskovalcev. Za vas bodo morda poskrbeli na oddelku z drugimi bolniki, ki so zelo bolni. Obisk majhnih otrok ni primeren in, če je na oddelku veliko dogajanja, bo morda treba obiske začasno omejiti.

## Vrnitev na oddelek

Ko se bo ekipa, ki skrbi za vas, prepričala, da varno okrevate, se boste vrnili na kirurški oddelek.

Čas, ki ga boste preživeli na oddelku za zdravljenje bolnikov z visoko stopnjo odvisnosti in na oddelku za intenzivno nego, bo odvisna od vrste operacije, ki ste jo imeli, morebitnih zapletov in morebitnih drugih zdravstvenih težav.

## Kakšna so tveganja?

Ljudje se razlikujejo med seboj glede tega, kako razumejo besede in številke. Ta lestvica je v pomoč.

### Operacija

Tveganja pri operaciji so odvisna od vrste operacije, ki jo imate, vaše splošne telesne pripravljenosti in drugih zdravstvenih težav, ki jih imate. Zaradi razmišljanja o teh tveganjih ste morda zaskrbljeni, vendar je pomembno, da jih primerjate s posledicami, če ne boste operirani. Vaš kirurg in anesteziolog vam bosta lahko pomagala primerjati ta tveganja, odvisno od vaših individualnih okoliščin.



## Anestetik

Obstaja nekaj zapletov ali dogodkov, ki so povezani s samim anestetikom. Nekateri med njimi se pojavljajo precej pogosto, vendar so na splošno manjši ali kratkotrajni. Lahko se pojavijo tudi resni zapleti, ki pa so neobičajni ali redki.

- Pogosti dogodki vključujejo: slabost in bruhanje, vneto grlo, tresenje, srbenje, bolečino na mestih kapljanja, razvoj okužbe v prsnem košu in občasna obdobja zmedenosti.
- Neobičajni zapleti vključujejo: težave z dihanjem ob koncu anestezije, poškodbe zob, poslabšanje že obstoječih zdravstvenih težav in zavest med anestezijo.
- Redki in zelo redki zapleti so med drugim: poškodbe oči, resne alergije na zdravila in poškodbe živcev. Smrt kot neposredna posledica anestezije je izjemno redka in se po ocenah pojavi pri 1 od 100.000 uporabljenih anestetikov v Združenem kraljestvu.

## Več informacij

Vaš anesteziolog bo preveril, ali imate kakršna koli posebna tveganja v primerjavi z navedenimi standardnimi tveganji.

Za več podrobnosti o posameznih tveganjih pri anesteziji ter povzetek pogostih dogodkov in tveganj si oglejte informacije, ki so na voljo na naši spletni strani:

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

## Dodatni viri informacij

Več letakov z informacijami je na voljo na spletni strani Royal College:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo). Brošure so morda na voljo tudi na oddelku za anestezijo ali v ambulanti za predhodno oceno v vaši bolnišnici.

Društvo za intenzivno nego ponuja koristne vire o intenzivni negi za bolnike in negovalce: [www.members.ics.ac.uk/ICS/patients-and-relatives.aspx](http://www.members.ics.ac.uk/ICS/patients-and-relatives.aspx)

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](http://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

Predlogi za izboljšanje tega letaka so dobrodošli.

Če imate kakršne koli pripombe, nam jih lahko pošljete na:

[patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### **Kraljeva akademija za anesteziologijo (Royal College of Anaesthetists)**

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG

020 7092 1500

## **www.rcoa.ac.uk**

### Druga izdaja, februar 2020

Ta letak bo pregledan v treh letih od datuma objave.

#### **© 2020 Royal College of Anaesthetists**

Ta letak je dovoljeno kopirati za pripravo gradiva z informacijami o pacientih. Navedite ta izvorni vir. Če želite del tega letaka uporabiti v drugi publikaciji, morate poskrbeti za ustrezno potrdilo in odstraniti logotipe, blagovno znamko in slike. Za več informacij se obrnite na nas.