



Избор на анестезия за смяна на тазобедрена или колянна става

Тази листовка обяснява какво да очаквате от анестезията, когато трябва да Ви бъде направена операция за смяна на тазобедрена или колянна става. Тя е написана съвместно от анестезиолози, представители на пациенти и пациенти.

Въведение

При смяна на тазобедрена или колянна става има два основни различни вида анестезия, които могат да бъдат прилагани:

- спинална анестезия (понякога и със седация за отпускане)
- обща анестезия.

Има и други процедури, които могат да бъдат приложени, с цел намаляване на болката и по-комфортно цялостно изживяване. Те са:

- блок на нерв
- локална анестетична инфилтрация (инжекции) около ставата и раната
- рядко, епидурална анестезия.

Преди операцията

Клиника за предоперативна оценка

Повечето болници ще Ви помолят да посетите клиника за предоперативна оценка за общ преглед на Вашето здраве и активност.

Моля, носете със себе си Вашите таблетки в оригиналната им опаковка или копие на Вашата настояща рецепта. Ще Ви зададат въпроси за общото здравословно състояние и активността Ви, както и за предишни заболявания, операции и анестетици. Ще бъдете попитани също дали имате някакви алергии.

Персоналът ще оцени Вашето здравословно състояние за операцията и ще извърши всички изследвания, които са необходими, като кръвни изследвания и ЕКГ (проследяване на сърдечната дейност).

Персоналът може да говори с Вас и за видовете анестезия за Вашата операция. Възможно е също да се срещнете с анестезиолог, за да обсъдите по-подробно Вашето здравословно състояние и избора на анестезия. Възможно е да Ви препоръчат точно определен вид анестезия, ако имате някакви медицински проблеми.

При пациенти с комплексни медицински проблеми или сериозни ограничения на активността, които не са свързани със ставите, е възможно анестезиологът да сметне, че има много големи рискове. Можете да помолите за допълнително време, за да обмислите дали да се подложите на операцията и да я обсъдите със семейството и приятелите си.

Усъвършенствана програма за възстановяване

Много болници предлагат усъвършенствана програма за възстановяване с цел съкращаване на времето, необходимо за възстановяване след операция, и ускоряване на процеса на връщане към нормален живот.

Това означава, че персоналът, който се грижи за Вас, ще спазва основаваща се на доказателства програма за грижи, наречена пътека за грижи. Тя обхваща:

- подготовката Ви преди операция
- съставянето на типичен план за анестезия и облекчаване на болката
- организиране на грижите, от които ще се нуждаете в отделението след това
- насърчаване на ранното започване на хранене, пиене и ходене, което съкращава времето, което трябва да прекарате в болница.

Анестетичните грижи за усъвършенствано възстановяване освен това ще поддържат болката и неприятните ефекти след операцията на минимално ниво.

Училище за тазобедрената и колянната става

Повечето усъвършенствани програми за възстановяване предлагат информационни сеанси, които се провеждат преди операцията. Членовете на екипа, който ще се грижи за Вас, ще Ви разяснят всеки един етап от Вашия престой в болницата и последващото възстановяване. Можете също да задавате всякакви въпроси, свързани с процедурата и анестезията.

Въпроси, които може да поискате да зададете на анестезиолога

- Какво мога да направя, за да подобря здравето си преди операцията?
- Кой ще ми приложи анестезията?
- Какъв вид анестезия ми препоръчвате?
- Често ли използвате този вид анестезия?
- Какви са рисковете от този вид анестезия?
- Има ли някакви особени рискове за мен?
- Как ще се чувствам след това?

Нашите ресурси „По-бързо в по-добра форма“ ще Ви предоставят цялата информация, която е необходима, за да влезете в по-добра форма и да сте по-добре подготвени за операцията. Вижте нашия уебсайт за повече информация: www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian

Подготовка за операцията

Има много неща, които можете да направите, за да се подготвите за операцията и периода на възстановяване, ако Ви предстои планирана операция.

- Ако пушите, спирането на цигарите за няколко седмици преди операцията ще намали риска от дихателни проблеми по време на анестезията и след операцията.
- Ако сте с наднормено тегло, отслабването ще намали много рискове, свързани с анестезията, и ще подобри възстановяването Ви.
- Ако имате клатещи се зъби или коронки, съответното зъболекарско лечение може да намали риска от увреждане на зъбите Ви по време на анестезията.
- Ако имате дълготрайни медицински проблеми като диабет, астма или бронхит, проблеми с щитовидната жлеза, сърдечни проблеми или високо кръвно налягане, трябва да уточните с Вашия ОПЛ дали те са контролирани възможно най-добре преди операцията.
- Увеличаването на активността в седмиците преди операцията може да подобри функцията на сърцето и формата Ви. Проучванията показват, че това има голямо значение за възстановяването Ви след операцията. Ако ставите Ви болят, може да откриете, че плуването помага.

- Уверете се, че разполагате с достатъчно лекарства за Вашия престой в болницата, както и с батерии за Вашия слухов апарат. Вземете със себе си някакви списания, игри или музика със слушалки, за да Ви помогнат да се отпуснете преди и след операцията.
- Най-добре е да планирате предварително възстановяването си у дома след операцията и да кажете на приятелите и семейството си как могат да Ви помогнат по най-добрия начин. Помислете с какво ще се храните, дали се нуждаете от допълнителни помощни средства или промени в дома, за да улесните възстановяването си.

Варианти на анестезия

Анестезията за смяна на тазобедрена или колянна става може да се извърши в комбинация със спинална анестезия, обща анестезия, нервен блок и седация. Вашият анестезиолог ще обсъди с Вас кой е най-добрият вариант за Вас.

Спинална анестезия

Спиналните инжекции често се използват за анестезия при смяна на тазобедрена и колянна става. Спинална инжекция означава инжектиране на локален анестетик. При епидуралната анестезия анестезиологът поставя малка пластмасова тръбичка (епидурален катетър) в гърба Ви. Това позволява подаване на допълнително количество локален анестетик, ако това е необходимо. Ефектът при епидуралната анестезия може да продължи доста по-дълго, отколкото този при спиналната анестезия, и може да се наложи да сте на легло повече време.

Моля, погледнете нашата листовка "Вашата епидурална анестезия", която можете да намерите на нашия уебсайт:

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian

Има две ситуации, когато анестезиологът може да предложи епидурална вместо спинална анестезия:

- ако има особена нужда от по-продължително облекчаване на болката след операцията
- ако се очаква Вашата операция да продължи повече от два-три часа.

Въпреки това, след прилагане на епидурална анестезия има вероятност да останете на легло за по-дълго време. Вашият анестезиолог ще обсъди с Вас, дали епидуралната упойка ще Ви бъде от полза.

Моля, вижте нашата листовка "Облекчаване на болката след операция с епидурална анестезия", която можете да намерите на нашия уебсайт:

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian

Обща анестезия

При общата анестезия изпадате в състояние на контролирано безсъзнание, по време на което не чувствате нищо. Ще Ви бъдат дадени:

- анестетични лекарства (инжекция и/или газ за дишане)
- кислород за дишане
- и понякога лекарство за отпускане на мускулите.

Ще е необходимо поставянето на дихателна тръба в гърлото Ви, докато сте под упойка, така че кислородът и анестетиците да достигнат до дробовете Ви. Ако са Ви дадени лекарства за отпускане на мускулите, няма да можете да дишате сами и ще бъде използвана дихателна машина (респиратор). По време на всичко това ще бъдете в безсъзнание.

Когато операцията приключи, упойката се спира и идвате в съзнание.

Недостатъци

Общата анестезия не осигурява облекчаване на болката след операцията.

Може да са необходими силни болкоуспокояващи, които действат неблагоприятно на някои хора, като причиняват прилошаване, сънливост или сърбеж. Ако се използват в продължение на няколко дни, те могат да доведат до запек.

За овладяване на болката след операцията може да се приложат нервен блок (инжектиране на локални анестетици около нерв), инфилтрация на рана (инжектиране на локални анестетици около раната) или, по-рядко, спинална анестезия заедно с общата анестезия.

Можете да прочетете повече подробности за Вашата анестезия в нашата листовка "Обяснение на анестезията", която можете да намерите на нашия уебсайт: www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian

Нервен блок

Това е инжектиране на местна упойка близо до нервите, които отиват до крака Ви. Има различни видове нервни блокове - Вашият анестезиолог може да намери правилния нерв с помощта на ехограф. Част от крака Ви ще бъде изтръпнал и без болка в продължение на няколко часа след това. В зависимост от вида на нервния блок, през това време може да не успеете да движите правилно крака си.

Операцията не може да се направи само с нервен блок. Ще трябва да имате спинална или обща анестезия също така.

Предимства

Нервният блок ще облекчи болката за няколко часа и ще се намали нуждата от силни болкоуспокояващи лекарства. Това ще засили възстановителния процес и по-бързото връщане към хранене и пиене.

Недостатъци

Въпреки че облекчаването на болката ще е по-ефективно, нервният блок може да попречи на пълното движение на крака Ви и може да удължи времето за прохождение отново.

Инфилтрация на рана

Това е инжекция с местна упойка, а понякога и друго лекарство за облекчаване на болката около оперираната става. Тя се прави от хирурга по време на операцията. Може да бъде приложена като спинална или обща анестезия, за да се чувствате по-добре след операцията. Понякога в ставата се оставя малка пластмасова тръбичка за допълване на инжекцията.

Предимства

Подобрява облекчаването на болката, без да влияе върху мускулната сила на крака. Облекчаването на болката е променливо, но може да успеете да се раздвижите по-рано, отколкото ако имате нервен блок.

Седация

Седацията често се използва със спинална анестезия, за да Ви отпусне и да се почувствате сънливи по време на операцията.

- Седацията често може да бъде съобразена с Вашите предпочитания (като например минимална, умерена или дълбока седация).
- Хората с приложена седация често имат някакви спомени от операционната зала.

Моля, обсъдете приложението на седация с Вашия анестезиолог, за да знае предпочитанията Ви.

Можете да прочетете повече за седацията в нашата листовка "Обяснение на седацията", която можете да намерите на нашия уебсайт:

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian

В деня на операцията Ви

В болницата трябва да Ви дадат ясни инструкции за спиране на храненето и пиенето. Тези инструкции са важни. Ако в стомаха Ви има храна или течности по време на упойката, те могат да попаднат в гърлото и белите Ви дробове. Това може да застраши живота Ви.

Ако имате **диабет**, моля, обсъдете във Вашата болница **подробности около храненето и пиенето** и **какви лекарства за диабет** да вземете в деня на операцията.

Ако сте пушач, не трябва да пушите в деня на операцията си. Също така не трябва да използвате електронна цигара.

Ако приемате лекарства, екипът за предварителна оценка ще трябва да Ви даде конкретни инструкции кои таблетки да пиете в този ден. Можете да пиете глътка вода заедно с таблетките си, ако е необходимо.

Ако приемате лекарства за разреждане на кръвта като Уарфарин, Клопидогрел или Ривароксабан, ще трябва да обсъдите с Вашия лекар кога трябва да спрете да ги вземате. Ако спрете да приемате тези лекарства обаче, може да има рискове и вместо това може да Ви бъде предписан алтернативен медикамент.

Ако се чувствате зле, когато трябва да дойдете в болницата, моля, обадете се в отделението за съвет.

Среща с Вашия анестезиолог

Вашият анестезиолог ще Ви посрещне преди операцията. Ако не сте се срещали досега, той ще Ви информира за подходящата за Вас анестезия.

Може да се срещнете и с членове на Anesthesia Associates, които са висококвалифицирани здравни специалисти. Можете да прочетете повече за тяхната роля и анестезиологичния екип на нашия уебсайт:

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

Наличие на премедикация („pre-med“)

Така се наричат лекарствата, които се дават преди прилагането на анестезия. Това могат да бъдат лекарства против прилошаване, за намаляване на киселината в стомаха, за ускоряване на облекчаването на болката или такива, които да Ви помогнат да се отпуснете.

Когато Ви повикат за операция

- Член на екипа ще Ви придружи до операционната зала.
- Обикновено е позволено да носите очила, слухови апарати и зъбни протези, докато влезете в стаята, където ще Ви бъде дадена анестезията. Може и да не се налага да ги сваляте, ако няма да Ви бъде прилагана обща анестезия.
- Ако Ви прилагат локална или регионална анестезия, може да Ви бъде позволено да си вземете електронно устройство със слушалки, за да слушате музика (попитайте предварително Вашата медицинската сестра).
- Възможно е да отидете до залата вървейки, придружени от член на екипа, а също така и да Ви заведат с количка, легло или носилка. Ако вървите до залата, можете да сте облечени с Ваш собствен халат и да сте обути с Ваши чехли.

Рутинни прегледи ще Ви бъдат направени, когато пристигнете в хирургичното отделение, преди да Ви приложат анестезията. Ще Ви попитат за Вашите име, дата на раждане, операция, която Ви предстои, дали тя е от лявата или дясната страна (ако е приложимо), кога за последно сте се хранили или пили течности и дали имате алергии. Тези прегледи се извършват във всички болници.

Прилагане на анестезия

Анестетикът може да Ви бъде приложен в стаята за анестезия или в операционната зала. Вашият анестезиолог ще работи с обучен асистент. Анестезиологът или асистентът ще Ви свържат към апаратура, която измерва сърдечната честота, кръвното налягане и нивата на кислород (а понякога и някои допълнителни показатели).

Използва се игла, за да се постави тънка пластмасова тръбичка (канюла) във вената на опакото на дланта или ръката.

По време на операцията

Анестезиолог (или квалифициран практикуващ специалист под техен надзор) ще остане с Вас по време на цялата операция и ще следи състоянието Ви много внимателно, коригирайки анестезията според нуждите. Ако сте будни или под седация, анестезиологът ще може да разговаря с Вас, за да Ви успокои и да Ви помогне да се отпуснете.

Кръвопреливане

По време на или след някои операции може да загубите значително количество кръв.

Ако е необходимо, може да се направи кръвопреливане, за да се възстанови загубената кръв.

Моля, обърнете се към Вашия хирург или анестезиолог, ако искате да научите повече за кръвопреливането и евентуални алтернативи. Можете да намерите повече информация на уебсайта на Националната здравна служба:

www.nhs.uk/conditions/blood-transfusion

След операцията

- Ще бъдете заведени до реанимацията, която е близо до операционната зала.
- Там ще получите индивидуална грижа от медицински специалист. Ще има и други пациенти в стаята. Пулсът, кръвното Ви налягане и нивото Ви на кислород ще бъдат следени внимателно. Обикновено ще Ви се подава кислород чрез лека пластмасова маска за лице. Може да Ви бъде прелята банка с физиологичен разтвор (торбичка със стерилна течност, прикрепена към Вашата канюла, която Ви поддържа добре хидратирани).
- Ако изпитвате болка или гадене, те ще бъдат навременно лекувани.
- Може да Ви бъде предложено нещо за пиене.
- След като членовете на реанимационният екип са убедени, че сте се възстановили успешно от анестезията, ще бъдете върнати в отделението.

Облекчаване на болката

Анестезията за смяна на тазобедрената или колянната става обикновено е насочена към минимизиране на болката след операцията, но болката е нормална част от възстановителния процес. Целта на болкоуспокояващите след операцията е да направят болката поносима, за да можете да започнете раздвижване и да използвате новата си става. Не е възможно да се премахне напълно болката и трябва да очаквате определено ниво на болка.

Ето някои от начините за даване на болкоуспокояващо:

Под формата на хапчета, таблетки или течности за поглъщане

Това е най-често използваният метод за облекчаване на болката след смяна на тазобедрена и колянна става.

Супозитории

Това са свещички, които се поставят в ректума. Използват се понякога.

Нервни блокове и епидурална анестезия

Те могат да осигурят ефективно облекчаване на болката в продължение на часове или дни след операцията.

Инфилтрация на рана

Този метод може да Ви облекчи за няколко часа след операцията.

Инжекции

Венозните инжекции действат много бързо. Инжекциите в крака или седалището действат по-бавно. Може да Ви бъдат дадени силни болкоуспокояващи лекарства като морфин, петидин или кодеин.

Понякога болката е предупредителен сигнал, че нещо не е наред, така че винаги трябва да уведомявате медицинските сестри за нея и да се обръщате към тях за съвет и помощ.

Странични ефекти, често срещани явления и рискове

Сериозните проблеми са редки при съвременните анестетици. Рискът не може да бъде премахнат напълно, но съвременното оборудване, обучение и лекарства направиха анестезията много по-безопасна процедура през последните години. Моля, запознайте се с листовките за присъщите за различните хора рискове, достъпни на нашия уебсайт:

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian

Много честите явления след анестезия включват възпалено гърло, гадене, жажда, треперене и синини. Може да настъпи временна загуба на паметта; това се случва по-често при пациенти над 60-годишна възраст.

Има и редки рискове като увреждане на зъбите и увреждане на нервите. Рискът от тежка алергична реакция към лекарството се оценява на 1 на 10 000.

Съществува много рядък риск (1 на 20 000) да бъдете в съзнание за определен период от Вашата анестезия. Рискът от смърт непосредствено в резултат на анестезия се оценява на 1 на 100 000 за хора, които иначе са здрави.

Анестезиолозите полагат големи усилия, за да намалят тези явления и рисковете. Вашият анестезиолог ще Ви даде повече информация за всеки от тези рисковете и взетите предпазни мерки за избягването им.

Можете да намерите обобщение на често срещаните явления и рисковете при анестезия на нашия уебсайт:

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian

С увеличаването на възрастта и здравословните проблеми се повишава и рискът от образуване на кръвни съсиреци в краката или белите дробове и нарастат рисковете от сърдечни заболявания и инсулт, и дори смърт по време на операция. Трябва да обсъдите тези рискове с Вашия хирург, анестезиолог или екип за предварителна оценка.

Полагаме усилия, за да сме сигурни, че информацията в тази брошура е точна и актуална, но не можем да дадем такава гаранция. Не очакваме, че тази обща информация ще отговори на всички въпроси, които имате, или че ще обхване всичко, което е важно за Вас. Моля, обсъдете алтернативите си и всички притеснения, които имате, с медицинския си екип, като се ръководите от тази брошура. Тази брошура сама по себе си не трябва да се приема като съвет. Тя не може да се използва за търговски или професионални цели. За пълния текст по ограничаване на отговорността, моля натиснете тук (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian).

Всички преводи са предоставени от колектива на Translators Without Borders (Преводачи без граници). Качеството на тези преводи се проверява, за да може преводите да бъдат възможно най-точни, но съществува риск от неточности и неправилно тълкуване на информация.

Кажете ни какво мислите

Приветстваме предложения за подобряване на тази листовка.

Ако бихте искали да направите някакъв коментар, моля, изпратете имейл на: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists (Кралски колеж на анестезиолозите)

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

020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

Пето издание, февруари 2020 г.

Тази брошура ще бъде преразгледана в рамките на три години от датата на публикуване.

© 2020 Royal College of Anaesthetists (Кралски колеж на анестезиолозите)

Тази листовка може да бъде копирана с цел подготвяне на информационни материали за пациентите. Моля, посочете настоящето като оригиналния източник. Ако искате да използвате част от тази листовка в друга публикация, трябва да получите съответното разрешение и да премахнете логотата, марките и изображенията. За допълнителна информация се свържете с нас.