

# Anestezija širdies operacijai

Šioje brošiūroje pateikiama informacija apie anesteziją suaugusiųjų širdies chirurgijai ir ko galite tikėtis prieš operaciją, jos metu ir po jos.

Išankstinio įvertinimo klinikos komanda, jūsų anesteziologas ir chirurgas suteiks išsamios informacijos apie jūsų konkretų gydymą, naudą ir riziką.

Yra daug informacijos, kurią turite priimti, nes tokio tipo operacijos yra sudėtingesnės nei kitos. Turėtumėte perskaityti šią brošiūrą kartu su visa kita jūsų ligoninės pateikta informacija.

## Kaip turėčiau pasiruošti širdies operacijai?

Tyrimai parodė, jog pacientai, kurie yra fiziškai stipresni, greičiau atsigauna po operacijos. Jei jums nereikia skubaus gydymo, turėtumėte pagalvoti apie esamų sveikatos būklių pagerinimą ir prieš operaciją pabandyti padaryti viską, ką galite, kad būtumėte kuo geriau pasirengę. Žemiau pateikiama santrauka veiksmų, kurių galite imtis norėdami pagerinti savo sveikatą, taip pat rasite naudingos informacijos apie pasirengimą operacijai mūsų puslapyje mokomojoje medžiagoje: „Stipresnis, Geresnis, Greitesnis“ ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/lithuanian](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/lithuanian)).

## Rūkymas

Žinome, kad jei rūkote, po operacijos yra didesnė komplikacijų tikimybė. Gerų žinių yra tai, kad metimas rūkyti net trumpam prieš operaciją gali pagerinti žaizdų gijimą, pagerinti plaučių veiklą ir sutrumpinti jūsų buvimą ligoninėje. Jūsų bendrosios praktikos gydytojas arba vietinė Stop Smoking tarnyba ([www.nhs.uk/quit-smoking](http://www.nhs.uk/quit-smoking)) galės jums padėti sumažinti arba mesti rūkyti, todėl paklauskite jų apie jums tinkamiausias galimybes.

Daugiau informacijos apie rūkymą ir chirurgiją rasite čia: ASH instruktažas: Rūkymas bei operacija ([www.ash.org.uk](http://www.ash.org.uk)).

## **Alkoholis**

Alkoholis gali daryti didelę įtaką organizmui. Dėl to kepenys tampa mažiau pajėgios gaminti statybines medžiagas, reikalingas gijimui. Įsitinkite, kad geriate neviršydami rekomenduojamų dienos normų arba mažiau tam, kad pagerintumėte savo organizmo gebėjimą gyti po operacijos. Naudingos informacijos apie tai, kaip sumažinti alkoholio kiekį ir naudą jums, galite rasti svetainėje NHS Geresnė Sveikata puslapyje ([www.nhs.uk/better-health/drink-less](http://www.nhs.uk/better-health/drink-less)).

## **Mityba**

Stenkitės valgyti sveiką maistą, kad geriausiai paruoštumėte savo kūną atsigavimui po operacijos.

Jei turite antsvorio, svorio metimas gali padėti sumažinti įtampą širdžiai ir plaučiams. Jis taip pat gali sumažinti kraujospūdį, pagerinti diabeto kontrolę, sumažinti kraujo krešulių riziką po operacijos ir padėti lengviau mankštintis.

Aptarkite su savo šeimos gydytoju, kokie ištekliai ir pagalba jums yra prieinami. Daugiau informacijos apie anesteziją ir jūsų svorį galite rasti mūsų puslapyje ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/lithuanian](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/lithuanian)).

## **Mankštai**

Sportiniai pratimai gali padėti paruošti jūsų širdį ir plaučius papildomam darbui operacijos metu. Turėtumėte pasitarti su savo šeimos gydytoju arba chirurgu, kokius pratimus jums saugu daryti.

Tačiau net jei jums patariama nesiimti jokios papildomos fizinės veiklos, jūsų operacija vis tiek gali būti saugiai atlikta.

## **Esamos sveikatos būklės**

Jei turite sveikatos sutrikimų, pvz., diabetą, aukštą kraujospūdį, astmą ar kitas plaučių ligas, gerokai prieš operaciją pasitarkite su savo šeimos gydytoju, ar jūsų vartojami vaistai yra tinkami bei ar jūs geriate tinkamą dozę. Tai gali padėti išvengti operacijos vėlavimo ir suteikti jums geriausią galimybę, kad operacija ir pasveikimas vyks sėkmingai.

Jei sergate mažakraujyste, prieš operaciją turėtumėte pasikalbėti su savo šeimos gydytoju dėl gydymo, kad pagerintumėte kraują. Tai suteiks jums daugiau energijos atsigavimo metu ir gali jums neprireikti kraujo perpilimo.

Jei sergate cukriniu diabetu, svarbu gerai kontroliuoti cukraus kiekį kraujyje. Tai pagerins žaizdų gijimą ir sumažins infekcijų atsiradimo tikimybę. Dirbkite kartu su šeimos gydytojų ir diabeto kontrolės komanda, kad prieš operaciją būtų kuo geriau kontroliuojamas cukraus kiekis kraujyje.

## Dantys ir protezai

Jei turite atsilaisvintų dantų ar vainikėlių, prieš operaciją apsilankykite pas odontologą ir gaukite reikiamą gydymą. Egzistuoja nedidelė rizika, kad anestezijos metu uždėjus kvėpavimo vamzdelį gali būti pažeisti laisvus dantys. Prieš operaciją svarbu įsitikinti, kad jūsų dantys ir dantenos yra geros būklės ir neužkrėsti, nes tai gali sukelti bakterijų patekimą į kraują ir sukelti rimtą infekciją, vadinamą endokarditu, širdyje.

## Kaip būsiu įvertintas prieš operaciją?

Daugumoje ligoninių yra priešoperacinio įvertinimo klinika (prieš-priėmimo klinika). Ši klinika paruošia jus širdies operacijai ir organizuoja visus būtinus kraujo, širdies, plaučių ir inkstų tyrimus. Gali tekti dalyvauti daugiau nei viename susitikime.

Anesteziologas arba priešoperacinė slaugytoja norės sužinoti apie jūsų bendrą sveikatos būklę ir aktyvumo lygį. Jie pasidomės apie vaistus kuriuos vartojate, apie alergijas kurias turite, jūsų širdies problemas, ir anestetikus kuriuos jus gal būt turėjote anksčiau. Būtų naudinga, jeigu atneštumėte sąrašą visų vaistų kuriais vartojate (Galite įsigyti tokia kopiją iš jūsų vaistinės darbuotojo ar gydytojo).

Jie taip pat paklaus apie jūsų dantys, protezu vainikėlius, ir ar turite problemų atidarant burnai ar kai judinate kaklą.

Slaugytojas ar anesteziologė jums pasakys kada jus turite nustoti valgyti ir gerti prieš jūsų operaciją. Dažniausias atvejis, jus galėsite valgyti už 6 valandas ir gerti už 2 valandas prieš operaciją, ar kitais atvejais mažiau.

Anesteziologė ar slaugytoja duos jums instrukcijas apie kurios vaistus turite pavartoti operacijos diena. Jie gali būti vartojami su gurkšniu vandens prieš pačia operaciją jei tai būtina.

Priešoperacijos įvertinimo klinikoje, jus turėsite galimybę paklausti visus jus dominančius klausimus ir aptarti susirūpinimus, kurios jus gal būt turite apie operacija ir anestetikus. Pacientai, kurie aktyviai priima sprendimus apie jų pačių gydymą, turi mažiau apgailėstavimu ir geresnius rezultatus po operacijos. Daugiau apie bendrą sprendimu priėmimą ir naudingus patarimus jūsų diskusijai su gydytoja tinklalapyje Priešoperacinės Prižiūros Centras [www.cpoc.org.uk/shared-decision-making](http://www.cpoc.org.uk/shared-decision-making)).

## Kas vyksta pačios operacijos metu?

Anesteziologė kuri jus prižiūrės, aplankys jus ligoninė prieš jūsų operaciją. Kai kuriose ligoninėse, jūsų anesteziologas gali pasiūlyti jums raminamų vaistų prieš jūsų anestetiką tam, kad padėti jums nusiraminti.

Prieš jūsų operaciją, jūs paprašys persirengti į operacinį chalata. Jūsų slaugytojas uždės jums apyrankę, tam kad patvirtinti jūsų tapatybę ir, jeigu būtina, alergijas kurias turite. Kai kurioms operacijoms jus uždėsite kompresinės kojinės, tam kad išvengti kraujo krešulių ant kojų.

Kada jus atvykstate i operacinę, anesteziologes asistentas sutiks jus ir patikrins visą jūsų informaciją. Toliau jie prijungs jus prie kelių mašinų (monitorių). Tokiu, kaip EKG (Elektrokardiograma), kraujo spaudimo mašina, ir segtuką ant piršto ar ausies deguonies kiekiui kraujyje matuoti. Ant kaktos jums gali užklijuoti lipdukus tam, kad matuoti kaip giliai miegate anestezijos metu, taip pat deguonies lygį smegenyse.

Jums bus įdėtos dvi ar trys kaniulės (plastikiniai vamzdeliai arba „lašinės“) į venas ir arteriją. Vietinis anestetikas nutirps jūsų odą, todėl tai neturėtų skaudėti labiau nei įprastas kraujo tyrimas. Šio metu jums gali būti pasiūlyta raminamųjų priemonių, kad atsipalaiduotumėte, o taip pat papildomo deguonies kvėpavimui.

## Kas vyksta operacijos metu?

Anestezijos vaistai lėtai švirkščiami per vieną iš jūsų rankos lašintuvų. Tuo metu, kai būsite visiškai anestezuotą, anesteziologe per burną įkiš kvėpavimo vamzdelį. Aparatas, vadinamas ventilatoriumi, įpūs deguonį į jūsų plaučius ir anestezijos dujas, kad jus palaikyti jus anestezuotą.

Po anestezijos, prie šlapimo pūslės bus prijungtas minkštas vamzdelis (kateteris), rodantis, kiek šlapimo išskiria inkstai. Po anestezijos jie taip pat per burną įkiš ultragarsinį vamzdelį (transezofaginę echokardiogramą arba TOE) į skrandį, kad operacijos metu būtų galima matyti jūsų širdį. Jie ištrauks tai prieš jums atsibundant.

Dar viena didesnė kaniulė bus įdedama į jūsų kaklą po anestezijos (miego su anestetiku). Tai yra naudojama tam tikriems vaistams duoti ir padeda nustatyti, kaip gerai veikia jūsų širdis. Tai dažniausias jūsų miego metu. Jei jūsų anesteziologas mano, kad jį reikia įdėti prieš anestezuojant (naudojant vietinį anestetiką odai nutirpti), jis tai aptars su jumis.

Daugumos širdies operacijoms, chirurginis operavimas yra neįmanomas jeigu jūsų širdis plaka. Jei taip yra jūsų operacijos atveju, jūsų komanda prijungs jus prie specialaus siurblio, vadinamo širdies ir plaučių šuntavimo aparatu (širdies ir plaučių aparatu). Šis aparatas perima širdies darbą ir pumpuoja kraują aplink jūsų kūną. Tai taip pat prideda deguonies į jūsų kraują. Tai reiškia, kad komanda gali saugiai sustabdyti jūsų širdies plakimą daliai operacijos. Dauguma širdies operacijų trunka tarp trijų iki penkių valandų. Jūsų anesteziologas ir technikas, prižiūrintis aplinkkelio aparatą, tuo metu jus atidžiai stebės.

Širdies operacijos metu yra normalu prarasti šiek tiek kraujo. Kad, pakeisti praradusi kraują, jūsų komandos nariai suleis jums skystį per kaniulę. Jeigu įmanoma, jūsų komanda paims jūsų kraują naudojant tam tikrą įrangą (ląstelių taupymo priemonę) ir perpils kraują atgal į jūsų kūną. Tačiau, jums gali prireikti kraujo perpylimo operacijos metu arba po jos. Naudojamas kraujas perpylimo metu yra atidžiai patikrintas ir šiuolaikinis kraujo perpylimas yra itin saugus. Komandos nariai neperpils kraujo daugiau nei yra reikalaujama. Jums taip pat gali prireikti kitų kraujo komponentų, pavyzdžiui, sušaldytos plazmos ar trombocitų. Jūsų anesteziologas visa tai aptars su jumis ir gali paprašyti pasirašyti sutikimo formą.

## Kas atsitinka po operacijos?

Po jūsų operacijos, jus perkels į intensyvios terapijos ar intensyvios priežiūros skyrių. Taip yra, nes jums prireiks aukštesnio slaugos ir medicininės priežiūros lygio, taip pat specialios įrangos kurios nėra įprastoje palatoje.

Intensyvios terapijos skyriuje bus atidžiai stebimas jūsų širdies pulsas, kraujospūdis, kvėpavimas ir inkstų funkcija. Jūsų slaugytoja pakoreguos skysčius ir vaistus pagal jūsų poreikį.

Jūsų komanda įleis nuskausminamųjų ir būsite prijungtas prie ventilacijos aparato kol bus visiškai saugu pašalinti anestetikus.

Tada, Intensyvios terapijos skyriaus komanda pašalins kvėpavimo vamzdelį ir pateiks deguonį per nosies ir burnos kaukę. Tai dažniausiai atsitinka praėjus keturioms - šešioms valandoms po jūsų operacijos. Sudėtingais atvejais arba jei turite kvėpavimo problemų tai gali įvykti vėliau (gali užtrukti porą dienų). Prieš jūsų operaciją, jūsų chirurgas ir anesteziologas gali aptarti detales jeigu jie manys tai yra būtina.

Kai atsibusite, jus vis dar būsite prijungtas prie visų lašelių ir monitorių. Taip pat, jus turėsite vieną ar du vamzdelius kurie pašalina bet kokį skystį iš jūsų krūtinės. Prie jūsų širdies gali būti pritvirtinti keli laidai (stimuliavimo laidai) dėkui kurių jūsų anesteziologas jei būtina gali kontroliuoti jūsų širdies ritmą. Šie dažniausiai yra pritvirtinti vos kelioms dienoms. Taip pat, jūsų šlapimo pūslėje vis dar gali būti įtaisytas kateteris, padedantis pašalinti šlapimą.

Kad jums būtų patogiau, operacijos metu ir po jos, jūsų anesteziologas per lašelinę suteiks jums stiprių skausmą malšinančių vaistų. Kai jūsų krūtinės vamzdeliai bus išimti, bus mažiau tikėtina, kad jums prireiks stiprių nuskausminamųjų ir galėsite vartoti vaistus per burną.

Jūsų slaugytoja reguliariai patikrins jūsų skausmo lygį. Kad jus galėtumėte giliai įkvėpti ir patogiai kosėti, svarbu, kad jus gaunate pakankamai skausmą malšinančių vaistų. Svarbu atsikosėti, kad jūsų plaučiai veiktų gerai ir kad, išvengtumėte krūtinės infekcijos. Kineziterapeutas paaiškins kvėpavimo pratimus ir parodys kaip taisyklingai atsikosėti.

Kol būsite intensyvios terapijos ar intensyvios priežiūros skyriuje, galėsite turėti lankytojų. Jūsų slaugytojas galės jums ir jūsų šeimos nariams suteikti informacijos apie lankymo laiką ir leidžiamą lankytojų skaičių. Kadangi jus galite būti prižiūrėtas vietoje kurioje yra sunkiai sergančių pacientų, ši vieta gali būti netinkama vaikams.

Jūs būsite perkeltas į palatą, kai visi monitoriai ir gydymas reanimacijoje nebus reikalingas. Paprastai tai įvyksta dvi, trys dienas po operacijos.

Jūs galite aptarti su savo chirurgu, kiek laiko užtruks jūsų pasveikimas ir kada galėsite grįžti namo.

## Kokia yra širdies operacijos komplikacijų rizika?

Komplikacijų rizika operacijos metu arba po jos priklauso nuo širdies operacijos tipo, širdies veiklos ir bendros sveikatos būklės prieš operaciją.

### Anestezija širdies operacijos metu

- Anestezijos metu yra pavojai, įrengiant linijas, lašinant ir stebint. Tai apima kraujavimą, infekciją ir kitų artimų kūno dalių pažeidimus. Šios rizikos yra dažnos – 1 iš 100 atvejų.
- Rizika pažeisti stemplę (maisto vamzdelį) dėl TOE ultragarsinio vamzdelio yra reta – mažiau nei 1 iš 10 000 atvejų.
- Visa standartinė bendrosios anestezijos rizika ir šalutinis poveikis taip pat taikomas širdies operacijoms:
  - pykinimas ir gerklės skausmas po anestezijos yra dažnas reiškinys
  - nedažni pavojai apima dantų, nervų ir akių pažeidimai
  - sąmoningumas yra mažai tikėtinas širdies operacijos metu - tyrimas parodė, kad sąmoningumo rizika širdies operacijos metu yra 1 iš 8,600 atvejų
  - alerginės reakcijos į anestezijos vaistus yra retos.

Informacinius leidinius apie specifinę su anestezija ar procedūra su anestezija susijusią riziką taip pat galite rasti Koledžo internetinėje svetainėje adresu

[www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/lithuanian](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/lithuanian).

### Sveikimo laikotarpis po širdies operacijos

Sveikimas po širdies operacijos gali būti sudėtingesnis negu po kitokių operacijų.

Atsižvelgiant į konkretų jūsų atvejį, jums gali prireikti papildomo gydymo, pavyzdžiui:

- jūsų plaučiams gali reikėti ventiliacijos ilgiau negu įprastai; šiuo laikotarpiu jums būtų taikoma sedacija. Tai pasitaiko labai dažnai - apie 1 iš 10 atvejų;
- jei jums prireiktų būti prijungtam (-ai) prie ventiliatoriaus ilgiau negu keletą dienų, kvėpavimo vamzdelis jūsų burnoje būtų pakeičiamas tracheostomija. Šis vamzdelis yra įtaisomas tiesiogiai į Jūsų kvėpavimo takus per kaklo priekį. Tai pasitaiko dažnai - 1 iš 100 atvejų. Kai nelieta poreikio, tracheostomijos vamzdelis yra lengvai išimamas;
- vidinis kraujavimas po operacijos yra įprastas reiškinys, ir jūsų gydytojai ir seselės tai atidžiai stebės. Jei kraujavimas būtų perteklinis, anesteziologas ir chirurgas gali priimti sprendimą grąžinti jus į operacinę tolesnei operacijai kraujavimui sustabdyti. Tai yra dalis priežasties, dėl kurios dar keletą valandų po operacijos jums yra taikoma anestezija;
- trys iš dešimties žmonių, kuriems yra atliekama širdies operacija, gijimo laikotarpiu patiria tam tikrų širdies ritmo anomalijų. Chirurgas operacijos metu įtaiso laikinus širdies ritmo reguliavimo laidus, kurie, kai prireikia, padeda Jūsų širdžiai normaliai plakti. Nedideliame pacientų skaičiui po operacijos prireikia ilgalaikio širdies stimulatoriaus;
- po operacijos egzistuoja infarkto rizika; priklausomai nuo operacijos tipo, ši rizika yra tarp 3 ir 5 iš 100 atvejų. Infarktas gali sukelti laikinų arba ilgalaikių problemų, kurios paveikia taip, kaip jūs judate, kalbate ir ryjate. Kartais infarktas gali būti mirtinas;
- jūsų inkstams, kad tinkamai funkcionuotų, kartais gali prireikti papildomos pagalbos, taigi tam, kad iš jūsų kraujo būtų pašalinamos atliekos, iki jūsų inkstai pilnai atsigaus, gali būti naudojamas dializės aparatas. Tai pasitaiko dažnai - apie 1 iš 50 atvejų; Anesteziologui gali prireikti įtaisyti kitą didelę lašelinę į vieną iš jūsų venų;

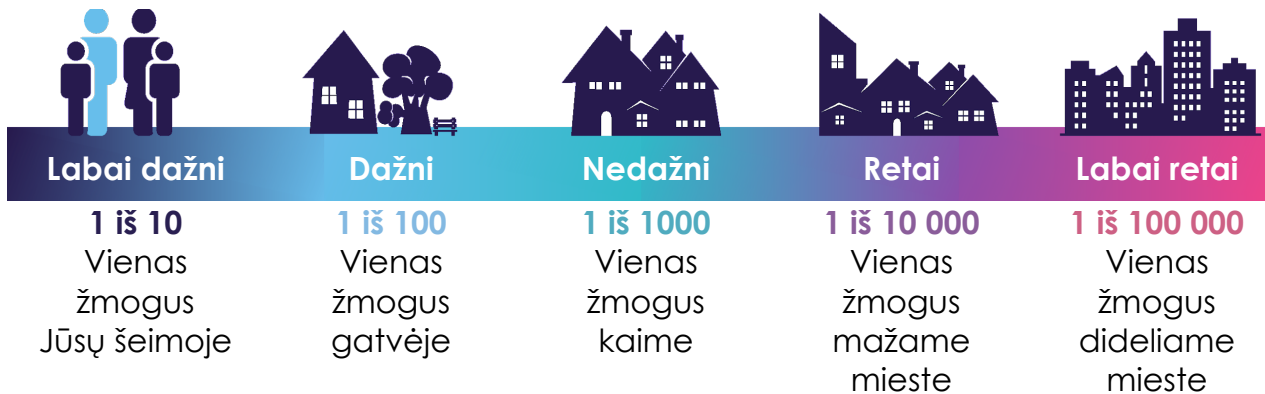
- iki tol, kol pilnai atsigaus, jūsų širdžiai gali reikėti prirėkti pagalbos tinkamai varinėti kraują. Tai pasitaiko dažnai - apie 1 iš 100 atvejų. Dažniausiai anesteziologai paskiria tam skirtų vaistų, tačiau kartais, kol širdis vėl ima veikti pati, gali būti naudojamos dirbtinės pompos;
- jei jūsų širdis operacijos metu yra prijungiama prie šuntavimo operacijos, egzistuoja infekcijos širdies viduje rizika. Rizika pasitaiko retai - mažiau negu 1 iš 5000 atvejų.

Jeigu bus manoma, kad jums gali prirėkti šių procedūrų, jūsų operacinė komanda šias rizikas su jumis aptars. Jeigu jums prirėktų kažkurio iš šių papildomų gydymų, jų keliamą riziką paprastai būtų gerai mažesnė negu rizika, kuri gali kilti gydant komplikacijas, sukeltas šio gydymo netaikymo.

Išsamesnės informacijos apie širdies operacijas ir galimas komplikacijas galima rasti „Society for Cardiothoracic Surgery“ (SCTS) ir „British Heart Foundation“ (BHF) tinklalapiuose:

- Pacientai ([www.scts.org/patients](http://www.scts.org/patients))
- Širdies ir kraujotakos sutrikimų gydymas: ([www.bhf.org.uk/information-support/treatments](http://www.bhf.org.uk/information-support/treatments))

Žmonės skirtingai interpretuoja žodžius ir skaičius. Ši skalė pateikiama tam, kad būtų lengviau suprasti.



## Kur rasti išsamesnės informacijos?

Didžioji dalis ligoninių kuria savo pačių informacinius lankstinukus apie širdies operacijas ir didžiojoje dalyje yra pateikiama su anestezija susijusi informacija.

Daugiau informacinių leidinių galite rasti College svetainėje adresu [www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/lithuanian](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/lithuanian). Šiuos informacinius leidinius taip pat galite rasti jūsų ligoninės anestezijos skyriuje arba priešoperacinės apžiūros klinikoje.

Labai stengiamės, kad informacija šiame lankstinuke būtų tiksli ir nuolat atnaujinama, tačiau negalime to garantuoti. Mes nemanome, kad ši bendro pobūdžio informacija atsakys į visus jūsų turimus klausimus ar apims visas jus dominančias temas. Turėtumėte aptarti savo pasirinkimus ir rūpesčius su savo gydytojų komanda, pasinaudodami šiuo lankstinuku kaip pagalbinę medžiagą. Ieškant patarimų, nevertėtų pasikliauti vien šiuo lankstinuku. Jis negali būti naudojamas jokiems komerciniams ar verslo tikslams. Jeigu norite peržiūrėti visas atsakomybės apribojimo nuostatas, spauskite čia ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/lithuanian](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/lithuanian)).

Visi vertimai yra pateikti „Translators Without Borders“ vertėjų bendruomenės. Šių vertimų kokybė yra tikrinama, kad vertimai būtų kiek įmanoma tikslesni, tačiau visuomet yra tam tikros informacijos netikslumų ir netinkamos jos interpretacijos rizika.

## Pasakykite mums savo nuomonę

Lauksime pasiūlymų, kaip pagerinti šį informacinį leidinį.

Jei turite pastabų, prašome jas siųsti elektroniniu paštu: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### **Royal College of Anaesthetists**

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

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

### Antrasis leidimas, 2022 m. balandžio mėn

Šis informacinis leidinys bus peržiūrėtas per trejus metus nuo jo išleidimo dienos.

#### **© 2022 Royal College of Anaesthetists**

Šis informacinis leidinys gali būti kopijuojamas pacientams skirtos informacinės medžiagos rengimo tikslais. Prašome nurodyti pirminį informacijos šaltinį. Jei norite dalį šio leidinio naudoti kitame leidinyje, turite tinkamai paminėti šį šaltinį ir pašalinti logotipus, prekės ženklus ir paveikslėlius. Jei norite gauti daugiau informacijos, prašome su mumis susisiekti.