

Анестезия для вас

В настоящем буклете вы найдете информацию, которая поможет вам подготовиться к анестезии. Данный буклет разработан анестезиологами, работающими с пациентами, а также с представителями пациентов. В буклете вы, также, найдете другую информацию, которая может быть полезной для вас.

Что такое анестезия?

Анестезия приостанавливает болевые и неприятные ощущения. Ее вводят различными способами, и анестезия не всегда приводит вас в бессознательное состояние.

Существуют различные виды анестезии, в зависимости от способа их введения:

Местная анестезия включает в себя инъекции, которые вызывают онемение небольшой части тела. Вы остаетесь в сознании, но не чувствуете боль.

Регионарная анестезия например, спинномозговая или эпидуральная анестезия включает в себя инъекции, которые вызывают онемение большей или более глубокой части тела. Вы остаетесь в сознании или получаете успокоительное, но не чувствуете боль. Во время некоторых операций вы можете ощущать давление.

Общая анестезия приводит вас в контролируемое бессознательное состояние. Это очень важно для некоторых операций и процедур. Вы находитесь в бессознательном состоянии и ничего не чувствуете.

При **седации** вас погружают в «сонное» состояние. Ее часто используют с местной или регионарной анестезией. Седация может быть легкой или глубокой, поэтому вы можете помнить все, кое-что или вообще ничего.

Более подробную информацию о седации см. в буклете «Объясняем седацию», который доступен на нашем сайте: rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation



Анестезиологи

Анестезиологи — это врачи со специальной подготовкой, которые:

- обсудят с вами виды анестезии, которые подходят для вашей операции. Если есть возможность выбора, они помогут вам выбрать анестезию
- обсудят с вами риски анестезии
- согласуют с вами план анестезии и обезболивания

Анестезия для вас

- после этого дадут анестезию. Анестезиологи несут ответственность за ваше благополучие и безопасность на протяжении всей операции и в послеоперационной палате.

Вы также можете познакомиться с помощниками анестезиологов – высококвалифицированными медицинскими работниками. Вы можете получить подробную информацию о помощниках анестезиолога и команде анестезиологов на нашем сайте:

rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team



Предоперационное клиническое обследование (предоперационная клиническая оценка)

Если у вас запланированная операция, вас пригласят на предоперационное клиническое обследование за несколько недель или дней до операции. Иногда при небольшой операции вам позвонит медсестра, чтобы задать несколько вопросов.

Возьмите с собой:

- действительный рецепт или принесите ваши лекарства в упаковке
- документы с информацией об обследовании и лечении в других больницах
- информацию о том, есть ли у вас или ваших родственников в анамнезе проблемы с анестезией
- справки с данными о недавних измерениях артериального давления.

Рекомендуется, чтобы ваше артериальное давление было проверено в клинике врача общей практики, когда врач общей практики направляет вас на операцию. Таким образом, если у вас высокое артериальное давление, лечение начнется задолго до операции. Независимо от того, нужно ли вам начинать лечение или нет, будет лучше, если вы принесете справку о любых недавних измерениях артериального давления.

Обязанности медсестер в клинике:

- подробно расспросить вас о вашей деятельности и любых проблемах с физическим и психическим здоровьем
- спросить об аллергии и реакциях (принесите историю болезни)
- составить точный список лекарств, которые вы принимаете, включая долгосрочные обезболивающие средства
- спросить вас об употреблении алкоголя, рекреационных препаратах, а также о курении
- взвесить и измерить вас
- проверить артериальное давление, пульс и уровень кислорода
- послушать сердце и легкие, при необходимости
- взять необходимые анализы крови
- сделать ЭКГ (кривую сердца)
- проверить кожу и взять мазок из носа для проверки на наличие инфекции
- посоветовать вам, какие лекарства вы должны принимать в день операции и какие обезболивающие средства вы должны иметь дома для выздоровления
- предоставить информацию о переливании крови, если вам понадобится.

Анестезия для вас



Переливания крови делаются только в случае необходимости. Об этом вы можете также найти информацию на сайте Национальной службы здравоохранения:

nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion



Ознакомьтесь с брошюрой «Объясняем анестезию», если хотите получить больше информации об анестезии: rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-explained

Перед госпитализацией

Вы можете многое сделать, чтобы подготовиться к операции и восстановительному периоду.

- Если вы курите, то отказ от курения за несколько недель до операции снизит риск возникновения проблем с дыханием во время анестезии и после операции.
- Если вы страдаете ожирением, снижение веса уменьшит многие дополнительные риски, с которыми вы столкнетесь во время анестезии и после операции. Это, также, может облегчить операцию.
- Если у вас есть шатающиеся зубы или коронки, посещение стоматолога перед операцией может снизить риск повреждения зубов во время анестезии.
- Если у вас диагностировано хроническое заболевание, которое с трудом поддается контролю (например, диабет, астма или бронхит, проблемы с щитовидной железой, хроническая боль или проблемы с сердцем), проконсультируйтесь с врачом общей практики, чтобы улучшить ситуацию.
- Также важно, чтобы вы учитывали любые проблемы психического здоровья, такие как чувство тревоги и депрессия, так как они тоже могут повлиять на операцию и восстановление.
- Увеличение активности в течение нескольких недель до операции может улучшить функции сердца и физические показатели. Исследования показали, что активность может иметь большое значение для восстановления после операции.
- Лучше всего заранее планировать свое выздоровление в домашних условиях, чтобы ваши друзья и семья знали, как помочь вам. Подумайте о том, что вы будете есть, и нужно ли вам что-нибудь изменить дома для эффективного выздоровления.
- Если вы возвращаетесь домой в тот же день после нахождения под общим наркозом или седацией, вам нужно будет попросить кого-нибудь из родственников отвезти вас домой на машине или такси и остаться с вами в течение суток. Информацию для тех, кто ухаживает за человеком, который только что находился под общим наркозом или седацией, можно найти на нашем сайте: rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation
- Очень важно подумать, как лучше всего расслабиться в день операции, так как вам, возможно, придется подождать до операции. Журналы, головоломки или прослушивание музыки через наушники — все это может помочь расслабиться.



Наши ресурсы «Fitter Better Sooner» предоставят вам информацию, необходимую для того, чтобы лучше подготовиться к операции во всех отношениях. Посетите наш сайт для получения дополнительной информации: rcoa.ac.uk/fitterbettersooner



В день операции

В больнице вам должны дать вам четкие инструкции по питанию и питьевому режиму. Эти инструкции важно соблюдать. Если во время анестезии в желудке есть пища или жидкость, они могут попасть в горло и легкие и поставить под угрозу вашу жизнь.

Если у вас **диабет**, уточните в своей больнице, **когда следует прекратить есть и пить и как принимать лекарства** в день операции.

Если вы курите, то не должны курить в день операции, так как это уменьшает количество кислорода в крови. Вы также не должны курить электронные сигареты.

Если вы принимаете лекарства, то должны следовать конкретным инструкциям группы предоперационной оценки о том, как принимать их в день операции. Вам позволят выпить глоток воды, чтобы принять таблетки при необходимости.

Если вы принимаете какие-либо препараты для разжижения крови, такие как варфарин, клопидогрел или ривароксабан, вам нужно будет обсудить с вашим консультантом или группой предоперационной оценки, следует ли прекратить их прием. Они рассмотрят риски кровотечения и риски отмены препаратов и составят план с вами. Ваша медсестра даст вам четкие инструкции перед операцией.

Если вы почувствовали себя плохо в день приезда в больницу проконсультируйтесь с отделением больницы.

Убедительная просьба снять лак или гель с ногтей перед приездом в больницу. Это обеспечит правильную работу зажима на пальце для измерения уровня кислорода во время анестезии.

Встреча с анестезиологом

Ваш анестезиолог встретит вас перед операцией. Это может быть либо в клинике предоперационной оценки, либо в день вашей операции. Они обсудят с вами тип анестетика, который может использоваться, в том числе преимущества, риски и ваши предпочтения.

Решение о том какой анестетик будет лучшим для вас будет приниматься с вами. Не все виды анестезии подходят для всех типов операций.

Если есть выбор анестетика, решение о его применении будет зависеть от:

- типа операции и сопутствующих заболеваний
- принадлежности к группе особого риска
- ваших обоснованных предпочтений
- рекомендаций и квалификации анестезиолога
- оборудования, персонала и ресурсов больницы

Анестезия для вас

Вопросы, которые вы можете задать своему анестезиологу или медсестре

Если у вас есть вопросы по поводу вашей анестезии, запишите их или обдумайте предложенные примеры. Если вы хотите поговорить с анестезиологом до того как наступит день вашей операции, свяжитесь с группой предоперационной оценки, сотрудники которой смогут организовать разговор с анестезиологом по телефону или встречу в клинике.

Подготовка к операции

Ваша медсестра даст вам больничную одежду и расскажет, какое белье вы можете надеть. Обычно требуется носить эластичные чулки, чтобы снизить риск образования тромбов на ногах. Ваша медсестра закрепит идентификационную ленту на запястье или лодыжке, а в некоторых больницах дополнительную ленту, если у вас есть аллергия.

Премедикация (pre-med) иногда применяется перед некоторыми анестетиками. Препараты, применяемые для премедикации подготавливают ваше тело к операции — они могут запустить процессы обезболивания, снизить кислотность в желудке или помочь вам расслабиться.


Медсестра проведет тест на беременность, если вы репродуктивного возраста. Это стандартная практика.

Вы должны снять украшения и/или декоративный пирсинг. Если вы не можете снять пирсинг, медсестры закроют его лентой, чтобы не повредить его или вашу кожу. Обручальное кольцо можно оставить.

Когда вас вызовут на операцию

- Сотрудник пойдет с вами в операционную.
- Вы можете носить очки, слуховые аппараты и зубные протезы, пока не окажетесь в анестезиологической комнате. Вы можете оставить их на себе, если вам не назначена общая анестезия.
- Если у вас местная или регионарная анестезия, вы можете взять с собой личное электронное устройство с наушниками для прослушивания музыки (предварительно проконсультируйтесь с медсестрой).
- Вы можете пройти в операционную в сопровождении сотрудника больницы или в инвалидной коляске, на кровати или тележке. Если вы можете передвигаться сами, вы можете носить свой собственный халат и тапочки.

Плановые проверки будут выполняться по прибытии в операционное отделение до начала анестезии. У вас спросят фамилию, дату рождения, какая операция вам предстоит, с левой или правой стороны (если применимо), когда вы в последний раз ели или пили, и есть ли у вас аллергия. Такие проверки являются общепринятыми во всех больницах.

- 
- ✓ Должны ли мне делать общую анестезию?
 - ✓ Есть ли выбор?
 - ✓ Какой тип анестезии вы рекомендуете?
 - ✓ Каковы риски для данного типа анестезии?
 - ✓ Есть ли в отношении меня какие-либо особые риски?
 - ✓ Какой вид обезболивания мне нужен?
 - ✓ Как я буду себя чувствовать после?

Анестезия для вас

Начало анестезии

Проведение анестезии может начаться в анестезиологической комнате или в операционной. Ваш анестезиолог будет работать с обученным ассистентом. Анестезиолог или ассистент будут устанавливать провода от оборудования для измерения вашего пульса, артериального давления и уровня кислорода, а также от любого другого оборудования по мере необходимости.

Канюля, небольшая пластиковая трубка, вставленная в вену с помощью иглы, используется для введения большинства анестетиков у взрослых, включая местный анестетик. Все лекарственные препараты могут вводиться в ваши вены с помощью канюли. Если у вас есть какие-либо сомнения по этому поводу, пожалуйста, поговорите со своим анестезиологом.

Местная и регионарная анестезия

Если у вас местная или регионарная анестезия:

- ваш анестезиолог попросит вас не двигаться, пока делаются уколы. Вы можете почувствовать теплое покалывание, когда анестетик начинает действовать
- операция начнется только тогда, когда вы и ваш анестезиолог будете уверены, что соответствующая зона онемела
- вы остаетесь в сознании с пониманием, что происходит вокруг, если вам не назначена седация. Экран перестанет транслировать операцию, если вы этого не хотите
- что касается регионарной анестезии, член команды анестезиологов всегда рядом с вами, и вы можете обратиться к нему в любой момент.

Анестетики общего действия

Есть два способа введения общей анестезии:

- анестетики могут вводиться в вену через канюлю. Данный способ обычно применяется к взрослым и им проще управлять
- вы вдыхаете анестезирующие газы и кислород через маску, которую при желании можете держать сами. После того как потеряете сознание, ваш анестезиолог введет канюлю.

Послеоперационная палата

После операции вас, как правило, переводят в послеоперационную палату. Персонал послеоперационной палаты проследит, чтобы вам было максимально удобно и при необходимости даст вам дополнительные препараты. Если их удовлетворяет ваше восстановление после анестезии, и при наличии коек, вас отправят обратно в отделение.

Снятие боли после операции

Тип и доза обезболивающего, которые вам предложат, зависит от операции и уровня боли после операции. Некоторым людям требуется больше обезболивающих, чем другим.

Некоторая степень боли или дискомфорта, в большинстве случаев, ожидаема в процессе восстановления. Болеутоляющие более сильного действия способны хорошо снимать боль, однако, они могут иметь и побочные эффекты, такие как тошнота, запор и, в долгосрочной перспективе, зависимость.

В отдельных случаях, боль является предупреждающим сигналом о наличии каких-либо проблем, поэтому всегда сообщайте об этом среднему медицинскому персоналу и обращайтесь к ним за помощью.

Анестезия для вас

Вот несколько способов снятия боли:

- **капсулы, таблетки или препараты в жидкой лекарственной форме для глотания** – используются для всех видов боли. Обычно требуется не менее получаса, чтобы они подействовали. Вы должны быть в состоянии есть, пить и не испытывать тошноту, чтобы эти препараты работали
- **инъекции** – могут быть внутривенными (через канюлю в вену для более быстрого эффекта) или внутримышечными (вводимыми через ногу или ягодичную мышцу, с использованием иглы, действуют примерно через 20 минут)
- **суппозитории** – это восковые пилюли, которые вставляются в прямую кишку (задний проход). Пилюля растворяется, и препарат поступает в организм. Этот способ используется, если вы не можете глотать или если вас может вырвать
- **контролируемая пациентом анальгезия (РСА)** – это аппарат с кнопкой, при нажатии на которую, вводится малая доза сильного обезболивающего напрямую в канюлю или капельницу. Это рассчитано с тем, чтобы предотвратить передозировку. С помощью РСА вы можете контролировать процесс снятия боли
- **местная анестезия и регионарные блокады** – данные виды анестезии могут быть весьма эффективны при снятии боли после операции. Более подробную информацию вы можете найти в нашей брошюре «Эпидуральный способ снятия боли после хирургической операции», доступной на нашем сайте: rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources



Снятие боли после выписки из больницы

Хотя вам может быть выдан запас болеутоляющих средств при выписке из больницы, целесообразно приобрести болеутоляющие, продаваемые без рецепта, чтобы иметь их при себе. Если вы все еще будете нуждаться в них две недели после выписки из больницы, вы должны связаться со своим врачом общей практики, чтобы обсудить этот вопрос.

Вы можете идти домой, приняв морфиносодержащие обезболивающие препараты после операции. Важно, чтобы вы как можно скорее уменьшили прием и затем прекратили принимать данные препараты, поскольку их продолжительное применение может причинить значительный вред.

Риск и анестезия

Инфографика в данном разделе показывает распространенные случаи и риски, которые могут возникнуть у здорового взрослого пациента с нормальным весом при применении общей анестезии во время обычной операции (при особых операциях могут возникать другие риски).

Современная анестезия довольно безопасна. Существуют некоторые распространенные побочные эффекты от применения анестезирующих препаратов или оборудования, которые, как правило, не являются серьезными или длительными. Риски могут отличаться у различных людей и зависеть от применяемой процедуры или вида анестезии.

Анестезия для вас

Ваш анестезиолог обсудит с вами риски, которые могут возникнуть, и которые он считает наиболее значительными для вас. Существуют другие, менее распространенные риски, которые ваш анестезиолог обычно не будет обсуждать в плановом порядке, за исключением случаев, когда имеются основания полагать, что вы подвержены более высокому риску. Такие риски не затронуты в данной брошюре.



ВЕСЬМА РАСПРОСТРАНЕНО – БОЛЕЕ ЧЕМ 1 ИЗ 10

Эквивалентно одному члену семьи



Тошнота



Дрожь



Жажда*



Боль в горле



Образование
синяков



Временная потеря памяти
(в основном у лиц старше 60 лет)



РАСПРОСТРАНЕНО: МЕЖДУ 1 ИЗ 10 И 1 ИЗ 100

Эквивалентно одному человеку на улице



Боль в месте инъекции*



Незначительные повреждения губы или языка



МАЛО РАСПРОСТРАНЕНО: МЕЖДУ 1 ИЗ 100 И 1 ИЗ 1000

Эквивалентно одному человеку на деревню



Незначительное повреждение лицевого нерва



РЕДКО РАСПРОСТРАНЕНО: МЕЖДУ 1 ИЗ 1000 И 1 ИЗ 10000

Эквивалентно одному человеку в небольшом городе



1 из 1000
Необратимое повреждение периферического нерва



1 из 2800
Эрозия роговицы
(царапина на глазу)



1 из 4500
Повреждение
зубов, требующее
лечения



1 из 10000
Анафилаксия (тяжелая аллергическая реакция на препарат)



ОЧЕНЬ РЕДКО: 1 ИЗ 10 000 ДО 1 ИЗ 100 000 И БОЛЕЕ

Эквивалентно одному человеку в большом городе



Риски, принимаемые в повседневной жизни, **такие как передвижение по дороге**, действительно встречаются чаще, чем указанные ниже риски.



1 из 20 000

Нахождение в сознании во время анестезии



1 из 100 000

Потеря зрения



1 из 100 000

Смерть как
непосредственный
результат анестезии

*Исследование в рамках Первого национального проекта по анестезии (SNAP-1). *Br J Anaesth* 2016

(<https://academic.oup.com/bja/article/117/6/758/2671124>).



Если вы хотите больше узнать о таких событиях и рисках, ознакомьтесь с брошюрой об отдельных рисках, которая есть на нашем веб-сайте: coa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

Также можно загрузить вышеуказанную инфографику как отдельное изображение по указанной выше ссылке.

Анестезия для вас

Мы очень стараемся, чтобы информация, предоставленная в данном буклете, была точной и актуальной, однако мы не можем этого гарантировать. Мы не обещаем, что эта общая информация охватит все возникающие у вас вопросы или будет связана со всем, что важно для вас. Вы должны обсудить ваш выбор и любые переживания, возникшие у вас, с вашей медицинской командой, используя данный буклет в качестве руководства. Отдельно взятая из данного буклета информация не может рассматриваться в качестве рекомендации. Она не может быть использована в коммерческих целях. Для получения дополнительной информации, перейдите, пожалуйста, [по ссылке](#).

Все переводы предоставляются переводческим сообществом при организации Translators Without Borders (Переводчики без границ). Качество переводов тщательно проверяется, чтобы они были настолько точными, насколько это возможно, однако существует риск неточностей и искажения некоторой информации.

Поделитесь с нами своим мнением

Мы рады любым предложениям по улучшению данной брошюры.

Ваши комментарии направляйте по электронной почте: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists (Королевский колледж анестезиологов)

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

020 7092 1500

rcoa.ac.uk



5-е издание, февраль 2020 года

Данная брошюра подлежит пересмотру в течение трех лет после даты публикации.

© 2020 Royal College of Anaesthetists

Тиражирование данной брошюры возможно в целях создания информационных материалов для пациентов. При тиражировании указывайте источник. Если вы хотите использовать часть материалов данной брошюры для другой публикации, необходимо делать соответствующую ссылку на источник, и все логотипы, бренды и изображения должны быть удалены. Для получения дополнительной информации вы можете связаться с нами.