



Вашата анестезия при тежка операция

С планиран престой в отделение за реанимация или интензивно отделение след това

Тази брошура е за всеки, очакващ да претърпи тежка операция, който е бил информиран, че вероятно ще трябва да остане в отделението за реанимация (HDU) или интензивното отделение (ICU) след операцията. Тя е написана от анестезиолози с помощта на пациенти и представители на пациенти.

Въведение

Тази брошура съдържа информация за това какво ще се случи преди операцията, различните възможности за анестезия и болкоуспокояване и какво да очаквате, докато се възстановявате в отделението за реанимация или интензивното отделение.

Какво представлява анестезията?

Анестетикът помага да не изпитвате болка или други неприятни усещания. Може да се прилага по различни начини и невинаги се налага да сте в безсъзнание.

Има различни видове анестезия в зависимост от начина на прилагане:

- **Локалната анестезия (местна упойка)** се прилага чрез инжекции, които обезболяват малка част от тялото Ви. Вие сте в съзнание, но не усещате болка
- **Регионалната анестезия** (спинална или епидурална упойка) се прилага чрез инжекции, които обезболяват по-голяма или по-дълбока част от тялото Ви.

Оставате в съзнание или получавате седация, но не усещате болка, въпреки че може да имате усещане за натиск или дърпане

- **Общата анестезия (пълна упойка)** е състояние на контролирано безсъзнание. Тя е необходима за някои операции и процедури. Вие сте в безсъзнание и не чувствате нищо
- **седацията** предизвиква подобно на сън състояние и често се използва в комбинация с местна или регионална анестезия. Седацията може да е лека или дълбока, а след това може да си спомняте всичко, само някои неща или нищо.

За повече информация относно седацията, моля, вижте нашата брошура *Седацията- обяснена*, налична на уебсайта ни:

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

Анестезиолози

Анестезиолозите са лекари със специално обучение, които:

- ще обсъдят с Вас вида или видовете анестезия, които са подходящи за Вашата операция. Ако има няколко варианта, те ще Ви помогнат да изберете
- ще обсъдят с Вас рисковете, свързани с анестезията
- ще съгласуват с Вас план на действие за Вашата анестезия и обезболяване след това
- ще приложат анестезия и ще са отговорни за Вашето добро състояние и безопасност по време на операцията и в стаята за следоперативно наблюдение и лечение.

Може да се срещнете и с помощник-анестезиолози, които са добре обучени медицински специалисти. Можете да прочетете повече за ролята им и за анестезиологичния екип на уебсайта ни:

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

Преди операцията

Ако имате планирана операция, можете да направите много неща, за да се подготвите преди нея.

- Ако пушите, спирането на цигарите възможно най-рано 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 от операцията. Може да бъдете подложени на определена диета в седмиците преди някои видове операция.
- 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 личния си лекар дали съществува нещо, което трябва да направите, за да ги подобрите.

- Увеличаването на активността в седмиците преди операцията може да подобри сърдечната функция и физическото Ви състояние. Проучванията показват, че това има голямо значение за възстановяването Ви след сериозна операция.
- Най-добре е отрано да планирате възстановяването си вкъщи и да информирате приятелите и семейството си как най-добре могат да Ви помогнат. Помислете дали е необходимо да направите някакви промени у дома, за да улесните възстановяването си.
- Важно е да помислите как бихте искали да прекарате времето в деня на операцията, тъй като може да се наложи да чакате преди това. Четенето на списания, нареждането на пъзели или слушането на музика със слушалки може да Ви помогнат да се отпуснете.

Нашите материали на тема „По-здрави, по-добре, по-скоро“ (Fitter Better Sooner) ще Ви предоставят нужната информация, за да бъдете по-здрави и по-добре подготвени за операцията си. Вижте нашия уебсайт за повече информация: www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian

Клиника за предоперативна оценка (клиника за предварителна оценка)

Обикновено ще бъдете помолени да посетите клиника за предоперативна оценка няколко седмици преди операцията. Полезно е да доведете член на семейството или приятел, който да Ви подкрепя. Моля, носете със себе си:

- актуална рецепта или лекарствата си в обикновената им опаковка
- всякаква информация, която имате относно изследвания и лечения в други болници
- информация относно всякакви алергии или проблеми, които Вие или членове на Вашето семейство са имали с анестетици
- всякакви скорошни измервания на кръвното налягане.

Медицинска сестра ще Ви зададе подробни въпроси относно Вашето здраве и нива на активност.

- Ще бъдат направени или поискани кръвни тестове, ЕКГ (проследяване на сърцето) и понякога други изследвания. Може да бъдете помолени да направите СРЕТ (кардио-пулмонален тест с натоварване (стрес-тест)) на велоергометър, за да се види колко добре работят сърцето и белите дробове в състояние на покой и по време на тренировка. Това може да се използва, за да се предскаже колко добре тялото Ви ще се справи с операцията и възстановяването. Това ще помогне на лекарите да преценят риска от операцията за Вас и дали трябва да се възстановите в интензивното отделение или в отделението за реанимация.
- Анестезиолог може да говори с Вас за анестезията и за рисковете, специфични за Вас. Ако това не се предлага и искате да говорите с анестезиолог, трябва да поискате този въпрос да бъде уреден.

- Ако имате други медицински състояния (например диабет, астма, високо кръвно налягане или епилепсия), персоналят в клиниката ще Ви попита за тях. Ако те могат да бъдат подобрени, може да бъдете помолени да се консултирате с други специалисти или своя личен лекар. Понякога може да са необходими промени в лечението. Понякога може да се наложи да се отложи операцията, докато здравето Ви се подобри.
- Медицинската сестра ще Ви даде информация за това какво се случва преди, по време и след операцията. Това е подходящ момент да задавате въпроси и да обсъждате всякакви притеснения.
- Ще Ви бъдат дадени ясни инструкции кога да спрете приемането на храна и напитки преди операцията. Важно е да следвате този съвет. Ако в стомаха Ви има храна или течности по време на анестезията, те могат да попаднат в гърлото и да навлязат в белите Ви дробове.
- Трябва също да получите инструкции относно лекарствата, които приемате, и дали трябва да продължите да ги приемате до деня на операцията.

Обмисляне на рисковете

Вашият хирург и анестезиолог могат да Ви дадат информация за рисковете и ползите от операцията за Вас според тях. Те също могат да Ви кажат какви са рисковете, ако не се подложите на операция и от всякакви алтернативни лечения. В някои случаи лекарите Ви могат да изкажат предположение, че операцията е твърде рискована и е малко вероятно да бъде успешна.

Всеки се различава по отношение на рисковете, които е готов да поеме. Вашите лекари ще Ви обяснят рисковете, но само Вие можете да решите дали да продължите с операцията. Нищо няма да бъде предприето без да разбирате и да сте съгласни с планираното за Вас. Имате право да откажете, ако не искате операцията.

В деня на операцията

Важно е внимателно да следвате инструкциите, които сте получили относно храненето, пиенето и приемането на лекарствата или таблетките си.

Среща с анестезиолога Ви

Вашият анестезиолог ще се срещне с Вас преди операцията. Анестезиолог е лекар, който е преминал специализирано обучение по анестезия, третиране на болка и грижи за пациенти в интензивното отделение. Той/тя може да:

- Ви зададе отново въпроси относно здравето Ви и да изясни или потвърди информацията, записана в клиниката за предварителна оценка
- прегледа резултатите от изследванията Ви
- преслуша сърцето и дишането Ви
- огледа врата, челюстите, устата и зъбите Ви.

Анестезиологът ще разговаря с Вас за Вашата анестезия за всички допълнителни процедури, които може да са необходими, за да Ви помогнат по време на операцията, и ще обсъди методите за облекчаване на болката. Той/тя ще може да отговори на Вашите въпроси и да обсъди всички притеснения, които имате.

Въпроси, които може да поискате да зададете на анестезиолога

- Кой ще ми приложи анестезията?
- Какъв вид болкоуспокояващо препоръчвате?
- Има ли алтернативи на този вид болкоуспокояващо?
- Какви са рисковете от този вид анестетик?
- Има ли някакви особени рискове за мен?
- Как ще се чувствам след това?
- Колко дълго ще остана в интензивното отделение или в отделението за реанимация?
- Какви специализирани процедури ще са необходими в интензивното отделение или в отделението за реанимация?

Подготовка за операцията

- Ще бъдете помолени да облечете халат за операционната зала и може да Ви бъдат взети мерки за компресивни чорапи. Носенето им помага за предотвратяване на образуването на тромби в краката Ви.
- Може да Ви бъдат назначени допълнителни кръвни изследвания.
- Член на персонала ще попълни контролен списък и ще Ви придружи до операционната зала. Ще отидете пеша до операционната зала или ще използвате инвалидна количка или носилка.
- Ако имате очила, слухов апарат или протези, можете да ги носите, когато отидете в операционната зала. Ще трябва да ги махнете, преди да започне анестезирането, за да не бъдат повредени или изместени.

Операционната зала

Когато пристигнете в операционната зала, членовете на персонала ще потвърдят Вашата самоличност, операцията, която се извършва, и всички алергии, които имате. Ако имате въпроси или притеснения, трябва да кажете на служител от персонала.

- Вашият анестезиолог, медицинските специалисти, помагачи на анестезиолога и сестрите в операционната зала ще бъдат там, за да се грижат за Вас. Възможно е също да присъстват обучаващи се анестезиолози и студенти по медицина.
- Свързани са машини, които непрекъснато следят сърдечната Ви честота, кръвното налягане и нивата на кислород. Лепливите подложки на гърдите Ви ще Ви свържат със сърдечния монитор, а малка щипка на пръста или ушната мида се използва за измерване на нивото на кислород в кръвта Ви.
- Анестезиологът ще използва игла, за да вкара канюла (тънка пластмасова тръба) във вена на опакото на ръката или предмишницата. Тя се използва, за да Ви се дават лекарства и течности („вливане, инфузия“) по време на операцията.

- В зависимост от вида на операцията и от общото Ви състояние, анестезиологът може да постави друга канюла в артерия на китката. За по-голям комфорт първо ще се използва локална анестезия в кожата. Тази канюла се нарича артериален катетър. Тя позволява непрекъснато да се измерва кръвното Ви налягане и може да се използва и за допълнителни кръвни изследвания по време на операцията.
- Ако Ви предстои спинална анестезия или епидурална упойка за облекчаване на болката, това обикновено се прави преди общата анестезия.

Когато всички приготовления приключат, анестезиологът ще Ви даде кислород, за да дишате през маска, като бавно инжектира анестетици в канюлата. От този момент няма да осъзнавате нищо друго, докато операцията не приключи.

След като сте анестезирани, за някои операции може се използват и:

- дихателна тръба, поставена в трахеята през устата Ви
- по-голяма канюла, поставена във вена на врата, под ключицата или в слабините. Това се нарича линия на централен венозен катетър. Използва се за даване на течности, за измерване на налягането и/или за даване на лекарства за контрол на кръвното Ви налягане по време на операцията и след това
- ултразвукова сонда, вкарана в хранопровода (гълтката или тръбата за храна) през носа или устата. Това помага на анестезиолога да прецени колко течност да Ви даде и да може да следи сърдечната Ви функция
- тръба, прекарана през носа в стомаха Ви, която поддържа стомаха ви празен по време на операцията и след това
- тръба, прекарана в пикочния мехур (катетър), която поддържа пикочния мехур празен. Използва се и за измерване на количеството урина, което бъбреците произвеждат по време на операцията и след това.

Кръвопреливане

Кръвопреливането е възможно по време на всяка тежка операция. Кръв се дава само при крайна необходимост. Ако не желаете кръвопреливане, трябва да обсъдите това с Вашите лекари преди деня на операцията.

Можете да научите повече за кръвопреливането и евентуалните му алтернативи, като попитате предварително Вашия анестезиолог. Или можете да посетите уебсайта за кръвни услуги на Националната здравна каса:

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

Болкоуспокояване

Качественото болкоуспокояване е важно. То Ви кара да се чувствате по-добре, помага Ви да се възстановите по-бързо и може да намали вероятността от някои усложнения:

- Ако можете да дишате дълбоко и да кашляте добре след операцията, е по-малко вероятно да развиете гръдна инфекция.
- Ако можете да движите краката си и да ходите, е по-малко вероятно да получите тромби (дълбока венозна тромбоза или ДВТ) в краката или другаде.

Ще получавате редовно болкоуспокояващо като таблетка или течност през устата или в канюлата. Може да е необходимо да получите една или повече от следните форми на болкоуспокояващо, които Вашият анестезиолог ще обсъди с Вас.

Епидурална упойка

Вашият анестезиолог използва игла, за да вкара фина пластмасова тръба между костите на гърба Ви. Това обикновено се прави преди лягане. По време на операцията и няколко дни след това през тази тръба се прилага локална анестезия. Гърдите, корема и краката Ви може да са безчувствени, докато сте под въздействие на епидуралната упойка, а краката Ви може да не са толкова силни, колкото обикновено. Това може да се очаква по време на действието на епидуралната упойка и ще се нормализира, когато ефектът от локалната анестезия изчезне.

Спинална упойка

Локален анестетик се инжектира чрез игла, поставена между костите в долната част на гърба за обезчувствяване на нервите от кръста до пръстите на краката. Липсата на чувствителност обикновено продължава между два и четири часа. Може да се инжектира и болкоуспокояващо с по-продължителен ефект, който може да продължи 12 часа или повече.

За повече информация относно страничните ефекти и усложнения при епидурални и спинални упойки вижте информация на нашия уебсайт:

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

Контролирана от пациента аналгезия (РСА)

Това е форма на болкоуспокояване, която контролирате сами. Към Вашата канюла е свързана помпа, съдържаща спринцовка с морфин (или подобно вещество). Получавате слушалка с бутон, който активира помпата. Когато натиснете бутона, се дава малка доза. Помпата има настройки за безопасност, за да предотврати случайно предозиране.

Катетри за рани

Локален анестетик се прилага в областта около раната чрез една или повече малки пластмасови тръби. Целта е да се създаде безчувствена зона около раната. Хирургът или анестезиологът поставя тези тръби по време на операцията. Те са свързани с помпа, която непрекъснато доставя локален анестетик. Катетрите за рани могат да останат на място няколко дни след операцията.

За някои хора може да се наложи планираната форма на болкоуспокояване да се промени след операцията.

- Някои хора се нуждаят от повече болкоуспокояващи от други или реагират по различен начин на обезболяващи лекарства. Чувството на тревожност може да увеличи болката, която хората изпитват.
- Ако изпитвате болка, предписаната Ви доза болкоуспокояващо може да се увеличи, да се прилага по-често или да се дава в различни комбинации.
- Понякога болката е предупредителен знак, че не всичко е наред, затова трябва да кажете на персонала, който се грижи за Вас, ако изпитвате болка.

След операцията

Повечето хора ще се събудят в зоната за възстановяване след операцията. Медицинската сестра, която се грижи за възстановяването, ще бъде с Вас по всяко време. Някои хора може да отидат направо в интензивното отделение.

Персоналът ще:

- следи кръвното Ви налягане, нивата на кислород и пулса
- Ви дава кислород чрез маска или меки пластмасови зъбци, поставени вътре в носа
- прецени нивото на болката Ви и ако е необходимо, ще получите по-голяма доза болкоуспокояващо
- Ви даде лекарства против гадене, ако Ви се гади
- Ви покрие със затоплящо одеяло, ако Ви е студено
- Ви върне протезите, слуховия апарат и очилата, когато се събудите.

Ако сте били подложени на епидурална упойка за болкоуспокояване, медицинската сестра, която се грижи за възстановяването, ще провери колко ефективна е тя. Ако не се чувствате добре, Вашият анестезиолог може да коригира епидуралната упойка или да Ви даде допълнително болкоуспокояващо.

Интензивно отделение или отделение за реанимация

Когато сте будни и се чувствате комфортно, ще бъдете преместени от зоната за възстановяване в интензивното отделение или отделението за реанимация, където ще получите допълнително внимателно наблюдение и специализирано лечение, ако е необходимо.

Понякога е необходимо анестезията да продължи след приключване на операцията за няколко часа или докато състоянието Ви се стабилизира. Ако имате нужда от този вид грижи, Вашият анестезиолог ще Ви отведе направо в интензивното отделение след операцията. Анестетикът ще продължи да действа и ще се използва вентилатор (апарат за изкуствена белодробна вентилация) за контрол на дишането Ви. Когато състоянието Ви позволява, екипът на интензивното отделение ще Ви позволи да дишате самостоятелно и постепенно ще се събудите.

В интензивното отделение или в отделението за реанимация за Вас ще се грижат лекари, медицински сестри, физиотерапевти и диетолози, които са специализирани в реанимация и интензивно лечение. Те работят в тясно сътрудничество с Вашия хирургически екип, за да гарантират, че възстановяването Ви протича добре. Докато възстановяването Ви продължава, може да бъдете преместени от интензивното отделение в отделението за реанимация.

Може да имате собствена медицинска сестра или една медицинска сестра, която се грижи за двама пациенти. Тя ще се увери, че се чувствате комфортно и ще Ви дава предписаните лекарства за контрол на болестта и предотвратяване на образуването на тромби. Някои от лекарствата, които сте приемали у дома, могат да бъдат спрени или сменени, за да подпомогнат възстановяването Ви.

Първоначално вероятно ще се нуждаете от вливане, за да се вкарат течности във

вените Ви, но медицинската сестра ще Ви насърчи да пиете и да се храните веднага щом можете, тъй като това помага за възстановяването Ви.

В интензивното отделение или в отделението за реанимация Вашите сърдечна честота, кръвно налягане, дишане и бъбречна функция ще бъдат наблюдавани внимателно. Може също да Ви направят кръвни изследвания, рентген или скенер, за да проверят напредъка Ви или да диагностицират проблеми. С напредването на възстановяването ще се нуждаете от по-малко наблюдение и ще бъде премахната част от вливането, тръбите и мониторите.

Сестрите и физиотерапевтите ще Ви научат на редовни дихателни упражнения. Много е важно да можете да дишате дълбоко и да кашляте ефективно през цялото време в интензивното отделение или отделението за реанимация. Това ще помогне да се избегне гръдна инфекция.

Физиотерапевтите също ще Ви помогнат да станете от леглото и да започнете да се движите възможно най-скоро. Това помага на дихателните Ви упражнения. Движението и ходенето са особено важни, за да поддържате мускулната си сила, да подобрите кръвообращението в краката и да подобрите състоянието си.

Ще можете да имате посетители, докато сте в интензивното отделение или отделението за реанимация. Вашата медицинска сестра ще може да Ви даде информация относно часовете на посещение и разрешения брой посетители. Може да се полагат грижи за Вас в зона, където има други пациенти, които са много болни. Може да не е подходяща за посещение от малки деца и, ако има много активност, да се наложи временно ограничаване на посещенията.

Обратно в отделението

Когато екипът, който се грижи за Вас, се увери, че се възстановявате безопасно, ще се върнете в хирургичното отделение.

Продължителността на времето, което прекарвате в интензивното отделение или отделението за реанимация, ще зависи от вида на операцията, която сте претърпели, усложненията и всякакви други здравословни проблеми, които може да имате.

Какви са рисковете?

Хората тълкуват по различен начин думите и числата. Тази скала е предоставена, за да Ви помогне.

Операцията

Рисковете от операцията зависят от вида на операцията, която претърпявате, от общото Ви състояние и всякакви други здравословни проблеми, които имате. Мисленето за тези рискове може да предизвика известно безпокойство, но е важно да ги сравните с последиците от неизвършването на операцията. Вашият хирург и анестезиолог ще могат да Ви помогнат да сравните тези рискове, в зависимост от индивидуалните обстоятелства.

Анестетикът

Има някои усложнения или реакции, които са свързани със самия анестетик. Някои от тях се срещат доста често, но обикновено са незначителни или краткотрайни. Настъпват сериозни усложнения, но те са необичайни или редки.

- Често срещаните реакции включват: гадене и повръщане, болки в гърлото, втрисане, сърбеж, болезненост в местата на вливане, развитие на гръдна инфекция и временни периоди на объркване.
- По-рядко срещаните усложнения включват: затруднено дишане в края на анестезията, увреждане на зъбите, влошаване на съществуващи медицински проблеми и съзнание по време на анестезия.
- Редките и много редките усложнения включват: увреждане на очите, тежка алергия към лекарства и увреждане на нервите. Смъртта, причинена директно от анестезия, е изключително рядка и вероятността да настъпи се изчислява на 1 на 100 000 анестезии в Обединеното кралство.

Повече информация

Вашият анестезиолог ще може да обсъди с Вас наличието на специфични рискове за Вас в сравнение с изброените стандартни рискове.

За повече подробности относно индивидуалните рискове при анестезия и обобщение на често срещаните реакции и рискове вижте информацията, достъпна на нашия уебсайт:

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

Допълнителни източници на информация

Можете да намерите още листовки с информация в уебсайта на колежа:

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian. Листовките може да са налични и в отделението по анестезиология или в клиниката за предоперативна оценка във Вашата болница.

Обществото за интензивно лечение разполага с полезни ресурси за пациенти и болногледачи при интензивно лечение:

www.members.ics.ac.uk/ICS/patients-and-relatives.aspx

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 информацията.

Кажете ни какво мислите

Приветстваме предложения за подобряването на тази брошура.

Ако желаете да направите някакви коментари, моля, изпратете ги по електронна поща на адрес: patientinformation@rcoa.ac.uk

Кралски колеж на анестезиолозите

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

www.rcoa.ac.uk

Второ издание, февруари 2020 г.

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

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

Настоящата брошура може да бъде копирана с цел изготвянето на информационни материали за пациентите. Моля, цитирайте настоящето като оригинален източник. Ако искате да използвате част от тази брошура в друга публикация, трябва да бъде отдадено дължимото признание и да бъдат махнати емблемите, търговските марки и изображенията. За повече информация, моля, свържете се с нас.