



# Нервни блокове при операция на рамото, ръката или дланта

Тази листовка е предназначена за всички, които обмислят използването на нервен блок при операция на рамото, ръката или дланта. Тя ще бъде от особен интерес за хора, които може да предпочетат да не прибегват до обща анестезия или са били посъветвани операцията им да бъде извършена с блок поради наличието на съпътстващи основни заболявания.

Тази листовка е написана от анестезиолози с помощта на пациенти, които са били оперирани с нервен блок.

## За нервните блокове

### Блок на брахиален плексус

Брахиалният плексус е групата нерви, разположена между врата и подмишницата. Тя включва всички нерви, които осигуряват двигателната и сетивна инервация на ръката - от раменете до върха на пръстите.

Блокът на брахиален плексус е инжекция с местен анестетик в района около врата, ключицата или подмишницата с цел да се „блокира“ информацията (включително болковите сигнали), която се пренася по тези нерви. След поставянето на инжекцията, ръката Ви ще загуби чувствителност, ще натези и ще се обездвижи и няма да чувствате болка, въпреки че все още може да усещате движение и натиск или придърпване, когато движат ръката Ви.

Целта на блока на брахиалния плексус е да обезчувстви рамото и/или ръката. В някои случаи той може да се използва вместо обща анестезия – това е от особено значение за пациенти със заболявания, които ги излагат на по-висок риск при прилагането на общ анестетик. Друго предимство на операцията с блок е, че така може да се избегнат някои от усложненията, които могат да възникнат при използването на общи анестетици, като гадене или възпалено гърло (моля, вижте листовката ни „*Вие и Вашата анестезия*“, която е налична на уебсайта ни:

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

Ако желаете, можете да бъдете седирани, докато Ви поставят инжекциите с цел блок на брахиалния плексус и/или по време на операцията. Това може да Ви накара да се чувствате отпуснати или сънливи, но няма да бъдете напълно анестезирани и може да осъзнавате какво се случва около Вас.

Блокът на брахиалния плексус може също да изпълни функцията на болкоуспокояващо средство до 24 часа след операцията, въпреки че сетивността на някои места може да бъде намалена или да се усещат изменения в нея до 48 часа след операцията. Той може да бъде съчетан с обща анестезия. Това означава, че ще разполагате с предимството на обезболяването след това, но и че ще бъдете в безсъзнание по време на операцията.

Анестезиологът Ви може да Ви обясни наличните възможности и коя би била най-добра за Вас. Моля, обърнете внимание, че не всички анестезиолози ще могат да извършват тези специални нервни блокове.

### **Ползи от блока на брахиалния плексус**

- По-добро обезболяване след това.
- По-малка необходимост от силни болкоуспокояващи средства – те могат да причинят гадене и запек. В по-редки случаи съществува риск от пристрастяване, ако ги приемате дълго време.
- Избягване на обща анестезия, включително на рисковете и страничните ѝ ефекти. Честите странични ефекти на общите анестетици включват гадене, възпалено гърло и сънливост.
- Възможност да станете и да се раздвижите по-рано и да напуснете болницата по-скоро.

### **Други нервни блокове**

Ако операцията Ви е на дланта или предмишницата, може да има възможност да се осъществи нервен блок на нервите в долната част на ръката, по-близо до дланта. Анестезиологът Ви може да обсъди с Вас възможностите.

RA-UK, сдружението на специалисти по регионална (местна) упойка, създаде видео за нервните блокове, предназначено за пациенти: *Нервни блокове: информационно видео за пациенти* [www.ra-uk.org/index.php/patient-info-video](http://www.ra-uk.org/index.php/patient-info-video)

## **Преди операцията**

Ако операцията Ви е планова, може да Ви поканят за среща за предоперативна оценка няколко седмици или дни преди нея. Понякога, в случаи на по-лека хирургическа намеса, медицинска сестра ще се свърже с Вас по телефона, за да обсъди с Вас някои въпроси.

Моля, носете със себе си:

- актуална рецепта или лекарствата си в цялостната им опаковка

- важно е екипът за предоперативна оценка да знае, ако приемате някакви противосъсирващи медикаменти и да обсъди с Вас дали е необходимо да спрете да приемате тези медикаменти преди операцията
- всякаква информация, с която разполагате относно изследвания и курсове на лечение в други болници
- информация за каквито и да било проблеми, които Ви е или някой от семейството Ви сте имали с анестетици
- всякакви скорошни резултати от измерване на кръвното налягане.

Възможно е да се срещнете с анестезиолог в клиниката. Иначе ще се запознаете с анестезиолога си в болницата в деня на операцията.

## Въпроси, които бихте искали да зададете на анестезиолога си

- 1 Кой ще ми постави инжекцията?
- 2 Какво ще чувствам по време на операцията?
- 3 Има ли някакви особени рискове за мен, ако се подложа на този вид анестезия?
- 4 Съществува ли повишен риск от общата анестезия при мен?
- 5 Кой е най-добрият вариант за мен?
- 6 Какво ще се случи, ако блокът не действа и почувствам болка? Колко често се случва това?
- 7 Кога отново ще почувствам ръката си нормално?
- 8 На кой номер следва да се обадя, ако съм притеснен/а за следоперативните ефекти от блока?

Ресурсите ни Fitter Better Sooner ще Ви предоставят необходимата информация, за да влезете в по-добра физическа форма и да сте по-добре подготвени за операцията си. Моля, за повече информация посетете нашия уебсайт:

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

Можете да намерите още информационни листовки на уебсайта на Колежа: [www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian). Възможно е листовките да са на разположение и в анестезиологичното отделение или клиниката по предоперативна оценка във Вашата болницата.

## В деня на операцията

От болницата следва да Ви дадат ясни инструкции относно това какво можете да ядете и пиете. Тези инструкции са важни. Ако по време на анестезията в стомаха Ви има храна или течности, те могат да навлязат в гърлото и белите Ви дробове и да застрашат живота Ви.

## Поставяне на инжекцията

Обичайно ще бъдете отведени в стая близо до операционната зала, за да Ви бъде приложен нервният блок.

Инжекцията за блок на брахиалния плексус може да бъде поставена от страни на врата, в подмишничната ямка или близо до ключицата. Могат да бъдат блокирани и други нерви в близост до лакътя или в предмишницата, китката или дланта.

Може да Ви предложат седирание преди инжекцията, за да Ви помогне да се отпуснете и да намали тревожността Ви. Ако се подлагате и на обща анестезия, тя може да Ви бъде приложена преди или след инжекцията.

Кожата около мястото на поставяне на инжекцията ще бъде почистена и ще Ви бъде поставена малка доза локален анестетик, който да обезчувстви кожата Ви – той малко ще щипе, докато прониква в тъканите. Анестезиологът ще използва ултразвук и/или малка машина, която ще накара ръката Ви да потръпне, за да локализира нервите.

Повечето хора намират инжекцията за не по-болезнена от поставянето на канюла във вената. Моля, вижте нашата листовка „*Вие и Вашата анестезия*“ за повече информация относно канюлата и общата анестезия. Тази информация се намира на нашия уебсайт:

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

Ще почувствате топлина и изтръпване в ръката, след това тежест, и накрая тя ще загуби чувствителност. Обикновено инжекцията започва да действа след 20 до 40 минути. Анестезиологът ще провери какво усещате в различни части на ръката и рамото Ви. Няма да бъдете отведени до операционната, докато анестезиологът Ви не се увери, че блокът функционира добре.

Ако блокът не функционира напълно, ще Ви предложат още локален анестетик, допълнително обезболяващо средство или обща анестезия.

## По време на операцията

Ще бъде поставен монитор по такъв начин, че да не може да виждате операцията, освен ако не пожелаете.

По време на операцията може да имате възможност да слушате музиката, която искате, на собствено устройство със слушалки – попитайте дали е възможно.

В операционната зала има доста хора – обикновено в нея ще присъстват между петима и осмина души, всеки от които има собствена роля в грижата за Вас. Член на екипа анестезиолози, който се грижи за Вас, ще бъде с Вас по време на операцията, а понякога може и други членове на екипа да говорят с Вас и да помагат в обгрижването Ви.

Може да се запознаете и с Anaesthesia Associates, които са висококвалифицирани професионалисти в областта на здравеопазването. Може да прочетете повече за тяхната роля и за екипа от анестезиолози на нашия уебсайт: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team)

Ако Ви седират, ще се чувствате отпуснати и сънливи. Може да получавате кислород през лека пластмасова маска за лице. Възможно е да имате спомени от престоя си в операционната, макар че те могат да са разпокъсани.

За повече информация относно седацията, моля, вижте нашата брошура „Седацията - пояснение“, която може да намерите на нашия уебсайт: [www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian)

Ако сте подложени на обща анестезия, няма да си спомняте нищо от операцията.

## След операцията

По време на действието на блока ще усещате ръката си много тежка и ще бъде необходимо тя да бъде превързана през рамо с цел подкрепа, докато мускулите Ви не заработят отново. Може да се нуждаете от някого, който да Ви помага в извършването на ежедневните дейности.

С намаляването на ефекта от нервния блок може да почувствате мравучкане и боджежи в пръстите. Това е съвсем нормално.

## Следоперативна грижа въщи

Трябва да държите ръката си в превръзката, която Ви е поставена, за подкрепа и защита. Няма да осъзнавате напълно къде е ръката Ви и в резултат на това може да я нараните. Тази безчувственост обичайно продължава не повече от 48 часа.

- Бъдете особено внимателни в близост до топлинни източници, като печки или радиатори. Докато ръката Ви няма чувствителност, няма да усещате топлина и е възможно да се изгорите.
- Избягвайте да използвате машини или домакински уреди. Съществува по-голяма вероятност от наранявания, докато ръката Ви е лишена от чувствителност.
- Започнете да приемате болкоуспокояващи медикаменти преди действието на блока да отmine, като следвате дадените Ви в болницата указания. Това е важно, тъй като болката може да се появи внезапно.

## По-нататъшна помощ

Необходимо е да потърсите помощ от службите за спешна медицинска помощ, ако:

- усетите недостиг на въздух
- почувствате силна болка, която не се повлиява от лекарствата, които вземате.

Ако действието на блока все още не е преминало напълно два дена след операцията, трябва да се свържете с анестезиолога си, като позвъните на номера, посочен на документите, дадени Ви при изписването.

## Странични ефекти, усложнения и рискове

При съвременната анестезиология рядко възникват сериозни проблеми, но рискът не може да бъде изцяло елиминиран. Съвременните медикаменти, оборудване и обучение превръщат анестезията в много по-безопасна процедура в последните години.

Хората тълкуват по различен начин думите и числата. Настоящата ска̀ла е предназначена да Ви помогне.

Анестезиолозите полагат много усилия да избегнат всички рискове, посочени в настоящия раздел. Анестезиологът Ви ще може да Ви предостави повече информация относно всеки от тези рискове и предпазните мерки, които могат да

се вземат за предотвратяването им. Повече информация може да намерите и на уебсайта на Колежа: [www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bulgarian)

## **Рискове при нервни блокове на ръката**

- При инжекция от страни на шията: дрезгав глас, смъкване на клепача, изменения на зрението и е възможен известен недостиг на въздух. Тези странични ефекти са чести и изчезват с преминаване на действието на блока.
- При инжекция близо до ключицата: съществува рядко срещан риск: вероятност по-малка от 1 на 1 000 от увреждане на повърхността на белия дроб. Това може да доведе до някаква степен на колапс на белия дроб, който се нарича пневмоторакс. В пространството между гръдната стена и белия дроб, наричано междуплеврално пространство, навлиза въздух. Лечението зависи от големината му – той може изобщо да не предизвика симптоми и да бъде забелязан само на рентгенова снимка на гръдния кош. Ако е значителен и почувствате недостиг на въздух, може да се нуждаете от дренаж (чрез поставяне на пластмасова тръбичка), за да Ви помогне да се справите с него. Може да помолите анестезиолога си да обсъди този въпрос по-подробно с Вас.
- При всички места на поставяне на инжекцията често се случва перфориране на кръвоносен съд – анестезиологът Ви ще упражни налягане върху повърхността, за да спре кървенето.
- Съществува рядко срещан риск от настъпване на гърч или друго животозастрашаващо събитие. Анестезиологът Ви веднага ще се справи тези проблеми. Той/тя може да Ви даде повече информация относно тези много редки събития.

## **Увреждане на нерви**

- Трудно е да се измери точно рискът от дългосрочно увреждане на нерви, причинено от блок на брахиалния плексус и водещо до изменения или загуба на чувствителност или сила. Според изследванията това се случва при между 1 на 700 и 1 на 5000 блока – което означава, че е нечесто или рядко.
- Ако Ви е направен блок в долната част на ръката, рискът от увреждане на нерв и последствията от него може да бъде по-малък.
- Много често, при около 1 на 10 пациенти, се забелязва по-продължителна липса на чувствителност или бодежи в определено място на ръката. При 95 процента от пациентите тези симптоми отшумяват в рамките на шест седмици, а в рамките на година – при 99 процента от пациентите.
- Риск от увреждане на нерв съществува след всяка операция, независимо от вида на използваната техника за анестезия. Това може да се дължи на операцията, на позата, в която лежите, или на използването на турникет (стегнатата превръзка в горната част на ръката, която предотвратява кървенето по време на операция). Подуването около мястото на операцията или наличието на предшестващо заболяване като диабет също може да допринесе за увреждането на нерв.

За повече информация относно увреждането на нерви, моля прочетете листовката ни „Увреждане на нервите, свързано с периферен нервен блок“, която е достъпна на нашия уебсайт:

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



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](http://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 подобряването на тази листовка.

Ако имате някакви коментари, които бихте искали да направите, моля, изпратете имейл на: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### **Кралски колеж на анестезиолозите**

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

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

### Второ издание, февруари 2020 г.

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

#### © 2020 Кралски колеж на анестезиолозите

Тази листовка може да бъде копирана с цел подготвяне на информационни материали за пациентите. Моля, посочете настоящото като оригинален източник. Ако искате да използвате част от тази листовка в друга публикация, трябва да обозначите по подходящ начин авторството ѝ и да премахнете логотата, наименованията на търговски марки и изображенията. За допълнителна информация, моля, свържете се с нас.