



Информация за възрастни пациенти, които ще бъдат подлагани на анестезия

1. КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА АНЕСТЕЗИЯТА (обезболяване) ?

Анестезията е съвкупност от техники и практики, които позволяват извършването на хирургична, акушерска или медицинска процедура (ендоскопия, рентгенология...), като отстраняват или намаляват болката по време на интервенцията и след нея, при оптимални условия на безопасност.

Съществуват два основни вида анестезия: обща анестезия и локорегионална анестезия, или още наричана "местна анестезия".

- **Общата анестезия** е състояние, подобно на сън, чиято продължителност и ниво т.е. по-силна или по-лека форма могат да се регулират. Тя се предизвиква чрез инжектиране на лекарства и/или вдишване на анестетичен газ.
- **Местната анестезия** позволява да се приспи само частта от тялото, в която ще се извърши операцията. Принципът се състои в блокиране на нервните окончания в тази област, чрез инжектиране в близост до мястото на интервенцията, на обезболяващо лекарство (упойка). Възможно е анестезията да се продължи до няколко дни след операцията, като обезболяващото лекарство се инжектира чрез устройство (катетър), поставено в близост до съответните зони.

Спиналната и епидуралната анестезия са две специални форми на местна анестезия, при което обезболяващият препарат се инжектира в близост до нервните, които излизат от гръбначния мозък. Те дават възможност за приспиване на долните крайници или на корема, например, при интервенции над коремните органи.

Общата анестезия може да се комбинира с локорегионална анестезия поради особени анестезиологични изисквания или защото се налага в случай на недостатъчност или неуспех на локорегионалната анестезия.

- Някои екипи от анестезиолози могат да предложат **хипноза** като алтернативна техника за определени процедури. Тя се използва самостоятелно или в комбинация с други анестезиологични техники.

2. КОНСУЛТАЦИЯ ЗА АНЕСТЕЗИЯ

Всяка анестезия, обща или локорегионална, извършвана преди планирана (непешна процедура), изисква специална предварителна консултация няколко дни по-отрано. По време на тази консултация могат да бъдат назначени допълнителни прегледи и изследвания.

Консултацията по анестезия се извършва от лекар анестезиолог. По време на тази консултация и преди анестезията, Вие ще бъдете информирани за различните възможни техники, които са приложими и подходящи за Вашия личен случай. Ще можете да зададете всички въпроси, които смятате за полезни като допълнителна информация. На

тази консултацията Вие имате възможност да изразите предпочитанията си в разговора с лекаря. Изборът на вида на анестезия ще бъде направен в зависимост от операцията, от здравословното Ви състояние и от резултатите на назначените допълнителни изследвания. Ще се срещнете отново с анестезиолога по време на престоя Ви в болницата (посещение преди анестезията). Лекарят, който ще извърши анестезията, не е задължително да е същият, с когото сте се срещнали по време на консултацията, но той или тя ще разполага с Вашето медицинско досие. Ако е необходимо, може да се наложи да се промени първоначално планираната техника и Вие ще бъдете уведомени за това. Исклучения са възможни, но само за спешни случаи.

3. КАК ЩЕ БЪДЕТЕ НАБЛЮДАВАНИ ПО ВРЕМЕ НА АНЕСТЕЗИЯТА И КОГАТО СЕ СЪБУДИТЕ ?

Анестезията, независимо от вида ѝ, се извършва в специално предназначена зала, оборудвана с апаратура, подходяща за Вашия случай, като тази инсталация е внимателно проверена преди началото на всяка употреба. Тази техническа проверка е също придружена от задължителна проверка за удостоверяване на Вашата самоличност и допълнително уточняване какъв вид операция ще Ви се направи. Тези уточнения са необходими за предотвратяване на евентуални грешки и са изключително важни за Вас и за Вашата сигурност и безопасност.

В края на интервенцията ще бъдете поставени и непрекъснато наблюдавани в отделна стая за слединтервенционно наблюдение ("стая за възстановяване"). По време на анестезията, както и през престоя Ви в стаята за възстановяване (за събуждане), за Вас ще се грижи екип от професионалисти под медицинската отговорност на лекар анестезиолог .

4. КАКВИ СА РИСКОВЕТЕ ОТ АНЕСТЕЗИЯТА?

Огромното мнозинство от анестезиите се завършват без особени проблеми. Въпреки това, анестезията, дори и проведена от компетентни специалисти и в съответствие с най-новите научни данни и достижения, крие известен риск. Настоящите условия за провеждане на анестезията и на наблюдение през периода на възстановяване позволяват ранно откриване и лечение на евентуални отклоненията. Сериозните усложнения от анестезията (сърдечни, дихателни, неврологични, алергични или инфекциозни) са станали изключително редки. Освен сериозните усложнения, анестезията и интервенцията понякога са последвани от малки неприятни усещания. Тези рискове и неудобства възникват рядко; в по-голяма си част зависят от Вашата чувствителност, здравословното Ви състояние, продължителността и метода на анестезия.

5. КАКВИ СА РИСКОВЕТЕ НА ОБЩАТА АНЕСТЕЗИЯ?

Всички споменати симптоми обикновено са временни. В случай на известна по-голяма продължителност Вие трябва да ги съобщите възможно най-скоро.

- Преди анестезията ще бъдете помолени да не се храните и да не приемате течности най малко 6 до 8 часа преди влизането Ви в отделението, а също да трябва да спрете да пушите. Това са мерки за Вашата безопасност. Гладуването ще Ви позволи да избегнете сериозни инциденти като например повръщане и

изливане на хренителни течности в белите дробове. Тези инструкции трябва да се спазват задължително.

- При събуждане може да се появят гадене и повръщане, те са временни.
- Може да се наблюдава болезнено зачервяване на вената, в която са инжектирани продуктите.
- Въвеждането на тръба в трахеята (интубация) или в гърлото (ларингеална маска) за осигуряване на дишането по време на анестезия може да причини болки в гърлото или дрезгавина при събуждане.
- Възможна е и зъбна травма. Поради това е важно да се съобщава за всяка зъбна протеза или чупливост.
- Продължителното лежане на операционната маса може да доведе до притискане на някои нерви, което може да причини изтръпване или, по изключение, временна парализа на ръка или крак.
- След обща анестезия може да останат спомени за операцията. В часовете след анестезията може да се появят проблеми с паметта или нарушена концентрация, които са краткотрайни. Непредвидимите животозастрашаващи усложнения като тежка алергия, остър сърдечно съдов недостатък (инфарт), забавяне или спиране на дишането са изключително редки.

6. КАКВИ СА НЕДОСТАТЪЦИТЕ И РИСКОВЕТЕ ОТ ЛОКАЛНАТА АНЕСТЕЗИЯ?

- **Местната анестезия** може да е непълна и да изисква допълнителна анестезия или дори обща анестезия. Това оправдава същите **указания за гладуване**, както при общата анестезия.
- **Перимедуларна анестезия** (спинална анестезия, епидурална анестезия) Перимедуларната анестезия може да изисква повторна пункция в случай на повишаване на чувствителността към болка, а също временно поставяне на уринарен катетър в случай на затруднение при уриниране. Възможно е да се появи главоболие, което понякога изисква няколко дни почивка и/или специфично лечение. Много рядко може да се стигне до временна загуба на слух или влошаване на зрението. Възможно е да чувствате лека болка на мястото на убождането в гърба.
- **Други локални анестетици**

По време на някои анестезии на горния крайник или на гръдния кош са възможни респираторни (дихателни) усложнения.

Всички техники за регионална анестезия могат да доведат до сериозни, но редки усложнения: повече или по-малко обширна, временна или постоянна парализа и/или безчувственост, сърдечносъдов инцидент, конвулсии, увреждане на близък орган.

Както и при общата анестезия, в часовете след анестезията може да се появят гадене, повръщане, сърбеж, временни проблеми с паметта или нарушена концентрация.

Анестезията на окото може да предизвика специфични странични ефекти, като диплопия (двойно виждане) или, по-рядко, възпаление на окото. Възможно е да се появят временни или постоянни последици, като например намалено или загубено зрение.

Сериозните, но редки усложнения, свързани с общата анестезия и локорегионалната анестезия не са еднакви, но според съвременните научни познания и от статистическите данни нито една от двете прилагани техники не изглежда по-рискована от другата. Всяка от тези техники има своите предимства или недостатъци.

Единствено лекарят анестезиолог може да Ви представи възможностите, които имате, в зависимост от Вашия индивидуален случай, който винаги е специфичен.

превод д-р Йоанна Бояджиев и г-жа Янакиева Бояджиев