



## Информация для взрослых пациентов, которым предстоит анестезия

### 1. ЧТО ТАКОЕ АНЕСТЕЗИЯ ?

Анестезия — это набор методов и практик, которые позволяют проводить хирургические, акушерские или медицинские процедуры (эндоскопия, радиология...), устраняя или уменьшая боль во время и после вмешательства в оптимальных условиях безопасности. Существует два основных типа анестезии: общая анестезия и локорегионарная анестезия, также называемая «местная анестезия».

- **Общая анестезия** – это похожее на сон состояние, продолжительность и уровень которого, т.е. более сильная или легкая форма может быть скорректирована. Она вызывается инъекционным введением наркотиков и/или вдыханием анестезирующего газа.
- **Местная анестезия** позволяет усыпить только ту часть тела, на которой будет проводиться операция. Принцип заключается в блокировании нервных окончаний в этой области путем введения обезболивающего препарата (наркоза) вблизи места вмешательства. Можно продолжать анестезию в течение нескольких дней после операции, при этом обезболивающее лекарство вводится через устройство (катетер), помещенное рядом с соответствующими областями.
- **Спинальная анестезия и эпидуральная анестезия** — это две особые формы местной анестезии, при которых анестетик вводится рядом с нервами, выходящими из спинного мозга. Они позволяют усыпить нижние конечности или живот, например, при вмешательствах над органами брюшной полости. Общая анестезия может сочетаться с местно-регионарной анестезией из-за особых требований к анестезии или потому, что это требуется в случае недостаточности или неудачи местно-регионарной анестезии.
- Некоторые команды анестезиологов могут предлагать **гипноз** в качестве альтернативного метода для определенных процедур. Он используется отдельно или в сочетании с другими методами анестезии.

### 2. КОНСУЛЬТАЦИЯ АНЕСТЕЗИА

Любая анестезия, общая или местно-регионарная, проводимая перед плановой (неэкстренной) процедурой, требует специальной предварительной консультации за несколько дней. Дополнительные обследования и тесты могут быть назначены во время этой консультации. Консультацию по анестезии проводит врач анестезиолог. Во время этой консультации и перед анестезией вы будете проинформированы о различных возможных методах, которые применимы и подходят для вашего личного

случая. Вы сможете задать любые вопросы, которые считаете полезными в качестве дополнительной информации. На этой консультации у вас есть возможность высказать свои предпочтения в беседе с врачом. Выбор вида анестезии будет сделан в зависимости от операции, вашего самочувствия и результатов назначенных дополнительных исследований. Вы снова встретитесь с анестезиологом во время пребывания в больнице (посещение перед анестезией). Врач, который будет проводить анестезию, необязательно должен быть тем же врачом, с которым вы встречались во время консультации, но у него или у неё будет ваша медицинская карта. При необходимости может возникнуть необходимость изменить изначально запланированную технику, о чем вы будете уведомлены. Исключения возможны, но только в экстренных случаях.

### **3. КАК ЗА ВАМИ БУДУТ НАБЛЮДАТЬ ВО ВРЕМЯ АНЕСТЕЗИИ И КОГДА ВЫ ПРОБУДИТЕСЬ?**

Наркоз, вне зависимости от его вида, проводится в специально оборудованном помещении, оснащённом подходящей для вашего случая аппаратурой, причем эта установка тщательно проверяется перед началом каждого использования. Эта техническая проверка также сопровождается обязательной проверкой для подтверждения вашей самоличности и дальнейшего уточнения типа операции, которую вы будете проходить. Эти разъяснения необходимы для предотвращения возможных ошибок и чрезвычайно важны для вас и вашей безопасности. По окончании вмешательства вас поместят и будут постоянно наблюдать в отдельной комнате для наблюдения после вмешательства («комната восстановления»). Во время анестезии, а также во время вашего пребывания в послеоперационной палате (для пробуждения) за вами будет ухаживать команда профессионалов под медицинской ответственностью анестезиолога.

### **4. КАКОВЫ РИСКИ АНЕСТЕЗИИ?**

Подавляющее большинство анестезий завершаются без особых проблем. Однако анестезия, даже если она проводится компетентными специалистами и в соответствии с последними научными данными и достижениями, несет в себе определенный риск. Современные условия проведения анестезии и наблюдения в восстановительном периоде позволяют своевременно выявлять и лечить эвентуальные аномалии. Серьезные осложнения от анестезии (сердечные, респираторные, неврологические, аллергические или инфекционные) стали крайне редкими. Помимо серьезных осложнений, наркоз и интервенция иногда сопровождаются небольшими неприятными ощущениями. Эти риски и неудобства возникают редко; во многом зависят от вашей чувствительности, вашего самочувствия, продолжительности и метода обезболивания.

### **5. КАКОВЫ РИСКИ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ?**

Все перечисленные симптомы обычно имеют временный характер. Если они имеют известной большей продолжительности, вы должны сообщить о них как можно скорее.

- Перед анестезией вас попросят не есть и не пить в течение как минимум 6–8 часов до того, как вы войдете в палату, а также попросят бросить курить. Это меры для вашей безопасности. Голодание позволит вам избежать серьезных инцидентов, таких как рвота и плеврит в легких. Эти инструкции необходимо соблюдать.
- При пробуждении могут возникнуть тошнота и рвота, они носят временный характер.
- Может наблюдаться болезненное покраснение вены, куда были введены препараты.
- Введение трубки в трахею (интубация) или в горло (ларингеальная маска) для обеспечения дыхания во время анестезии может вызвать боль в горле или охриплость голоса при пробуждении.
- Возможна также травма зубов. Поэтому важно сообщать о любых зубных протезах или хрупкости.
- Длительное нахождение на операционном столе может вызвать компрессию некоторых нервов, что может вызвать онемение или, в исключительных случаях, временный паралич руки или ноги.
- После общей анестезии могут остаться воспоминания об операции. В часы после анестезии могут возникать проблемы с памятью или нарушением концентрации внимания, которые носят кратковременный характер. Непредсказуемые опасные для жизни осложнения, такие как тяжелая аллергия, острая сердечно-сосудистая недостаточность (сердечный приступ), замедление или остановка дыхания возникают крайне редко.

## 6. КАКОВЫ НЕДОСТАТКИ И РИСКИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ?

- **Местная анестезия** может быть неполной и потребовать дополнительной анестезии или даже общей анестезии. Это требует тех же правил голодания, что и для общей анестезии.
- **Перимедуллярная анестезия** (спинномозговая анестезия, эпидуральная анестезия)

При перимедуллярной анестезии может потребоваться повторная пункция при повышенной болевой чувствительности, а также временная установка мочевого катетера при затрудненном мочеиспускании. Могут возникать головные боли, иногда требующие нескольких дней отдыха и/или специального лечения. Очень редко может возникнуть временная потеря слуха или ухудшение зрения. Вы можете почувствовать легкую боль в месте инъекции в спине.

- **Другие местные анестетики**

Респираторные (дыхательные) осложнения возможны во время некоторых анестезий верхних конечностей или грудной клетки.

Все методы регионарной анестезии могут привести к серьезным, но редким осложнениям: более или менее обширным, временным или постоянным

параличам и/или онемению, сердечно-сосудистым нарушениям, судорогам, повреждению близлежащих органов.

Как и при общей анестезии, через несколько часов после анестезии могут возникнуть тошнота, рвота, зуд, временные проблемы с памятью или нарушение концентрации внимания.

Анестезия глаза может вызвать специфические побочные эффекты, такие как диплопия (двоение в глазах) или, реже, воспаление глаза. Могут возникнуть временные или постоянные эффекты, такие как снижение или потеря зрения.

Серьезные, но редкие осложнения, связанные с общей анестезией и местно-регионарной анестезией, неодинаковы, но, согласно современным научным знаниям и статистическим данным, ни один из методов не является более рискованным, чем другой. Каждый из этих методов имеет свои преимущества или недостатки.

**Только анестезиолог врач может предоставить вам варианты, которые у вас есть, в зависимости от вашего индивидуального случая, который всегда специфичен.**

Перевод доктора Иоанны Бояджиевой и г-жи Ианакиевой Бояджиевой