Інститут Центру здоров'я матері-польки

ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ ПАЦІЄНТА

(батьків/опікунів)

ПЕРЕД АНЕСТЕЗІЄЮ

Протягом часу, що передує плановому хірургічному втручанню, ви зустрінетеся з анестезіологом, який після бесіди, огляду та ознайомлення з документацією визначиться з типом анестезії та з’ясує можливі сумніви.

Роль анестезіолога полягає у виборі оптимальної анестезіологічної процедури, виходячи з поточного стану медичних знань, стану здоров’я пацієнта та специфіки запланованої хірургічної чи діагностичної процедури.

Детальне і правдиве представлення стану вашого здоров’я, ліків, які ви приймаєте, і суворе дотримання заборони на їжу і пиття перед анестезією допоможуть анестезіологу звести до мінімуму ризик ускладнень.

Анестезію умовно можна розділити на загальну і регіонарну (провідникову).

Загальна анестезія

1. Загальна анестезія, відома як «наркоз», характеризується спричиненням оборотного сну, відсутністю відчуття болю у всьому організмі та розслабленням м’язів.
2. Снодійний засіб зазвичай вводять внутрішньовенно або шляхом інгаляції.
3. Після того як пацієнт засинає, анестезіолог продовжує вводити снодійні та знеболюючі засоби, найчастіше також контролює дихання, вставляючи трубку в трахею, підключаючи пацієнта до апарату штучного дихання та застосовуючи міорелаксанти.
4. Протягом операції анестезіолог і анестезіологічна медична сестра знаходяться поруч з пацієнтом, контролюють стан пацієнта і вживають заходів на постійній основі.
5. Деякі процедури вимагають додаткових компонентів моніторингу, внутрішньовенних та внутрішньоартеріальних канюль і катетера сечового міхура. Зазвичай це відбувається після того, як пацієнт засинає.

Виконання загальної анестезії може бути пов’язане з ускладненнями, більшість з яких – це легкі та тимчасові нездужання, які не завдають шкоди здоров’ю пацієнта.

У літературі перераховані такі ускладнення (за частотою):

* біль у горлі, відчуття дряпання
* труднощі з ковтанням
* відчуття нестачі повітря і утруднення дихання
* нудота і блювота
* інтраопераційне відновлення свідомості
* труднощі підтримання прохідності дихальних шляхів і пошкодження зубів, губ і язика
* нетипові реакції на анестезуючі препарати
* гіпоксія в організмі, пов'язана з труднощами вентиляції

Додаток № 1 до Розпорядження № 125/2020
Директора 1CZMP від 13.10.2020 р.

**ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ ПАЦІЄНТА ПЕРЕД АНЕСТЕЗІЄЮ
*(Просимо ознайомитись з наведеною нижче інформацією***)

При проведенні анестезії згідно з діючими правилами найсерйозніші ускладнення виникають дуже рідко - смертність оцінюється приблизно в 1:10 000. Ризик таких ускладнень вищий у пацієнтів із серйозними системними захворюваннями, тоді як у пацієнтів з низьким ризиком він мінімальний, але повністю виключити його не можна.

Регіональна анестезія (провідникова)

Вонаполягає у введенні місцевого анестетика в область нервів, нервових сплетень або спинного мозку. Це призводить до того, що функція цих нервів тимчасово блокується, що призводить до втрати чутливості та слабкості або повної втрати м’язової сили в певній ділянці тіла. Не кожна хірургічна операція може бути виконана під регіонарною анестезією. Іноді регіонарну анестезію проводять разом із загальною анестезією.

***Найпоширенішими видами регіонарої анестезії є: епідуральна та спінальна анестезія.***

В обох випадках анестезіолог через спеціальну голку, введену в спину, вводить місцевий анестетик в область нервових корінців і спинного мозку, всередині хребта. Важливо, щоб під час проведення регіонарної анестезії пацієнт не рухався різко і співпрацював з лікарем, дотримуючись його вказівок, інакше виконання пункції буде неможливим або можуть виникнути ускладнення. Введений препарат викликає тимчасову втрату чутливості нижньої частини тіла – живота, низу живота, ніг, а іноді й грудної клітки. Крім того, можливе також внутрішньовенне введення невеликої дози снодійних препаратів, щоб пацієнт спав під час процедури і не нервував через звуки, що доносяться з операційної.

Після епідуральної та спинномозкової анестезії можуть виникнути такі ускладнення:

* головний біль
* нудота і блювота
* падіння артеріального тиску
* утруднення сечовипускання
* біль в поперековій області
* тимчасове подразнення нерва з порушенням чутливості, поколюванням або слабкістю
* кінцівок
* алергічні реакції на ліки, або отруєння лікарськими препаратами
* зараження
* тривале пошкодження нервів, включаючи параліч кінцівок.

Найважчі ускладнення найчастіше пов'язані з порушенням згортання крові і їх частота оцінюється приблизно в 1: 100 000.

***Іншим видом регіонарної анестезії є блокування нервових сплетень та окремих нервів.***

Блокування плечового сплетіння виконується для операцій на верхній кінцівці і полягає у введенні місцевого анестетика в область шиї або пахв. Ускладнення цього виду анестезії включають:

* тимчасове подразнення нервів, що проявляється порушенням чутливості, поколюванням або слабкістю в кінцівках
* пневмоторакс
* алергічні реакції на ліки або отруєння лікарськими засобами
* гематома в області ін’єкції

Як пацієнт повинен підготуватися до планової анестезії

Перед проведенням будь-якої анестезії та операції важливо, щоб пацієнт голодував. Це означає, що не можна вживати їжу менше 6 годин, грудне молоко менше 4 годин і прозорі рідини (чай, воду, яблучний сік) менше ніж за 2 години до перевезення до операційної.

Оскільки для деяких видів хірургічних втручань потрібні ще більш тривалі періоди голодування, слід також повинні запитати свого хірурга про прийнятний час останнього прийому їжі.
Недотримання цих рекомендацій може призвести до аспірації, тобто заковтування шлункового вмісту та кислого шлункового соку в легень, що є небезпечним для життя і навіть може призвести до смерті пацієнта.

З міркувань безпеки пацієнт, якого перевозять в операційну, не повинен мати на собі жодних прикрас, годинника, каблучки, сережок, окулярів, ланцюжків, шпильок для волосся тощо. Це також стосується прикрас у ротовій порожнині, наприклад, пірсингу язика, які можуть потрапити до дихальної системи і становити загрозу для життя.

Також бажано зняти ортодонтичні апарати, зубні протези та контактні лінзи. У виняткових ситуаціях, у разі проведення регіонарної анестезії, і після консультації з лікарями - можливий відхід від вищезазначених правил.

Також просимо не фарбувати нігті, не наносити макіяж і не наносити крем на обличчя в день процедури – це ускладнює зчитування з приладів моніторингу та приєднання ендотрахеальної трубки.

Лікар, який проводить анестезію, повідомить вас про можливі ускладнення.