

Анестезия и телесна маса

Тази брошура обяснява защо и как допълнителната телесна маса може да причини повече трудности и рискове по време на операция и анестезия. Също така посочва какво може да се направи преди, по време на и след операция, за да се ограничат тези рискове.

Препоръчваме Ви да я прочетете заедно с другата ни брошура „**Вие и Вашата анестезия**“, която е достъпна на различни езици тук:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Съдържание

- Анестезия и затлъстяване.
- Рискове, свързани със затлъстяването и наднорменото тегло.
- Често срещани медицински състояния, свързани със затлъстяването.
- Намаляване на риска.
- Какво да очаквате в деня на операцията и след нея.
- Допълнителни източници на информация.

Въведение

Ако страдате от затлъстяване и планирате операция, наднорменото тегло може да Ви изложи на по-висок риск от определени усложнения.

Знаем, че хората, които страдат от затлъстяване, могат да бъдат отхвърлени от околните. Въпреки това, що се отнася до болничното лечение, не бива да мислите, че ще бъдете третиран по различен начин или че ще се почувствате ощетен. Болниците от системата на националното здравно осигуряване (NHS) трябва да Ви осигуряват най-висок стандарт на здравни грижи и да имат политики, които Ви помагат да запазите достойнството си.

Анестезиолозите и хирурзите разглеждат затлъстяването само като медицинско състояние, което носи по-висок риск по време на операция. Затова е важно всички да говорят открито за затлъстяването и рисковете от него, защото това ще Ви помогне да участвате във вземането на решения относно Вашето лечение, както и ще подобри резултатите Ви.

Анестезиолозите са специално обучени да се справят с потенциални усложнения, свързани със затлъстяването.

Дружеството за затлъстяване и бариатрична анестезия (SOBA) (sobauk.co.uk) е създадено, за да насърчава по-доброто обучение и грижи, полагани от анестезиолозите за пациенти със затлъстяване.

Какво представлява затлъстяването и как се измерва?

Индексът на телесната маса (BMI) показва дали теглото Ви е здравословно за Вашия ръст. Анестезиолозите използват BMI-индексът заедно с други измервания, за да определят необходимата доза лекарства за анестезия на пациентите. Можете да разберете своя индекс на телесна маса с помощта на калкулатора за здравословно тегло на адрес: www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator. BMI-индексът е един от показателите, използвани в медицината за класифициране на затлъстяването.

BMI-класификация

Тегло под нормата	Под 18.5
Здравословно тегло	Между 18.5 и 24.9
Наднормено тегло	Между 25 и 29.9
Затлъстяване клас 1	Между 30 и 34.9
Затлъстяване клас 2	Между 35 и 39.9
Затлъстяване клас 3	Над 40

Размерът на талията е друг показател за определяне на излишно тегло в коремната област. Това е важно, тъй като наднорменото тегло в средната част на тялото увеличава риска от сърдечни заболявания, диабет и инсулт.

Без значение какъв е Вашият ръст или BMI-индекс, трябва да отслабнете, ако обиколката на талията Ви е:

- 94 см (37 инча) или повече за мъже
- 80 см (31,5 инча) или повече за жени.

Изложени сте на много голям риск и трябва да се свържете с Вашия общопрактикуващ лекар, ако обиколката на талията Ви е:

- 102 см (40 инча) или повече за мъже
- 88 см (34 инча) или повече за жени.

Източник: NHS Health A-Z (nhs.uk/conditions).

Рискове и вземане на общи решения

Съвременните анестетици са много безопасни. Съществуват обаче някои допълнителни рискове за пациентите със затлъстяване и наднормено тегло.

Вашият анестезиолог ще обсъди с Вас рисковете, които смята за по-значими във Вашия случай. Ще обсъдите по-рядко срещани рискове само ако те са от значение за Вас.

Можете да прочетете по-подробно за **рисковете, свързани с анестезията**, на нашия уебсайт на различни езици тук:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Ако имате завишено наднормено тегло, може да е по-трудно да се извършат някои важни процедури по време на операция и анестезия, като например:

- намиране на вена за подаване на лекарства и течност. Възможно е да се направят неколкостепенни опити, които да причинят синини по ръцете Ви, но поставянето на упойка е от съществено значение
- отчитане на кръвното Ви налягане
- правилно коригиране на дозите на седативните лекарства, особено ако имате обструктивна сънна апнея (OSA) (вж. следващия раздел)
- поставяне на дихателна тръба в дихателните пътища, за да се подпомогне дишането Ви и да се гарантира, че нивата на кислород по време на операцията са нормални. В някои случаи анестезиологът може да реши да постави дихателната тръба, докато сте в будно състояние. Повече информация на различни езици за **дихателните пътища и дишането по време на анестезия** може да намерите на нашия уебсайт:
www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages
- преместването Ви в правилната за операцията поза. Възможно е да се наложи сам да заемете необходимата поза на операционната маса, за да се намали необходимостта от намеса на персонала.

В допълнение, пациентите, страдащи от затлъстяване, могат да:

- се възстановяват по-дълго време след анестезия
- имат повишен риск от инфекции на гърдния кош и раните след операция
- имат повишен риск от наранявания вследствие на натиск
- трябва да останат в болницата по-дълго време след операцията.

Как ще ми бъде назначена операция?

В седмиците преди операцията трябва да бъдете прегледан в клиниката за предоперативна оценка (известна още като предварителна оценка). Това може да бъде консултация по телефона, виртуална консултация или консултация на място. Служителите в клиниката ще прегледат медицинската Ви документация, ще изчислят Вашия BMI-индекс и ще назначат необходимите изследвания. Това е и възможност да задавате въпроси и да участвате във вземането на решения за Вашето лечение.

Изброените по-долу медицински състояния могат да носят допълнителни рискове при операция и анестезия, и е важно да ги обсъдите по време на предоперативния преглед.

Обструктивна сънна апнея (OSA)

OSA е често срещано разстройство на съня, свързано с по-висок BMI-индекс. Много хора, определени за операция, може дори да не знаят, че страдат от OSA, така че всеки един трябва да бъде изследван за OSA като част от предоперативната оценка.

OSA може да доведе до:

- прекъсване на дишането през нощта
- натоварване на сърцето и белите дробове
- лош сън
- прекомерна умора през деня
- неравномерно дишане, което може да причини натрупване на въглероден диоксид и намаляване на нивата на кислород.

Можете да намерите повече информация за OSA на адрес:

www.nhs.uk/conditions/sleep-apnoea

OSA е от значение при анестезия, тъй като умерената или тежката ѝ форма може да ви направи особено чувствителен към успокоителни и анестетични лекарства, както и към някои болкоуспокояващи. Тези лекарства могат да влошат симптомите на OSA. Ако имате OSA, екипът за предварителна оценка може да планира възстановяването Ви в отделение за следоперативни грижи (HDU), за да следят внимателно състоянието Ви след операцията.

Какво трябва да направя, ако ми е поставена диагноза OSA?

Ако вече имате поставена диагноза OSA, моля, уведомете екипа за предварителна оценка. Те трябва да се запознаят със степента на OSA от предишните Ви диагностични тестове, данни за специалиста, който лекува Вашата OSA, и за провежданото лечение. Ако използвате апарат за постоянно позитивно налягане в дихателните пътища (CPAP) за лечение на OSA, наложително е да го вземете със себе си в болницата, за да можете да го използвате веднага след операцията.

Какво да направя, ако смятам, че имам OSA?

Ако се опасявате, че имате OSA, трябва да попитате личния си лекар за скрининг, веднага щом разберете, че се нуждаете от операция, или да го обсъдите с екипа за предварителна оценка.

Ако няма време да Ви изследват за OSA преди операцията, но анестезиологът и екипът за предварителна оценка смятат, че има висок риск, могат да Ви третират като пациент с OSA, за да Ви предпазят по време на операцията; след като се възстановите, трябва да се консултирате с Вашия личен лекар.

Някои пациенти се притесняват, че наличието или съмнение за OSA ще доведе до отмяна на операцията им. Това не е вярно. Всъщност, за да сте в безопасност и да се планират правилно грижите за Вас, е важно да проведете откровен разговор за предполагаемата или диагностицирана OSA с екипа, който се грижи за Вас.

Диабет тип 2

Той се случва, когато тялото Ви стане резистентно към хормона инсулин, който регулира нивото на кръвната захар.

Можете да научите повече за диабет тип 2 на: www.nhs.uk/conditions/type-2-diabetes

Пациентите с диабет са изложени на по-висок риск от инфекция след операция, тъй като възстановяването им може да се забави. Рискът от инфекция се увеличава с повишаване нивата на кръвната захар, затова контролът ѝ преди операцията е важен. Ако се тревожите за кръвната си захар, запишете си час при личния лекар или диабетна сестра възможно най-скоро, за да Ви консултират.

Тромбоза (кръвни съсиреци)

Затлъстяването увеличава риска от формиране на кръвни съсиреци (тромби). Тромбите в сърцето, белите дробове или мозъка могат да доведат до много тежко състояние или дори до смърт. Рискът от образуване на тромб се увеличава по време на и след операцията, затова е важно да се вземат мерки за намаляването му. Нормално е преди и след операцията да Ви карат да се движите колкото е възможно повече; вероятно ще се наложи да носите компресивни чорапи, а когато сте в леглото, краката Ви може да бъдат поставени в интермитентни компресори за прасци (устройства, които увеличават притока на кръв през краката Ви и предотвратяват образуването на тромби). Освен това може да Ви бъдат предписани инжекции или таблетки за разреждане на кръвта.

Високо кръвно налягане и сърдечни заболявания

Затлъстяването се свързва с високо кръвно налягане, висок холестерол и сърдечни заболявания. Пациенти със затлъстяване могат да страдат и от нарушен сърдечен ритъм.

Анестезията и операцията могат да причинят допълнителен стрес на тялото и сърцето. Затлъстяването може да увеличи риска от сърдечен удар, сърдечна недостатъчност или аритмия (нарушен сърдечен ритъм) по време и след операцията.

Както и при други медицински състояния, важно е екипът анестезиолози да знае дали страдате от някои от тези заболявания и дали кръвното Ви налягане е добре контролирано преди операцията. Въпреки че кръвното Ви налягане ще бъде проверено в деня на операцията, добрият контрол през седмиците и месеците преди операцията намалява рисковете от сърдечни проблеми по време и след операцията. Свържете се с личния си лекар, веднага щом разберете, че ще бъдете опериран, ако се притеснявате, че кръвното Ви налягане не е добре контролирано.

Киселини в стомаха

Киселините са усещане за парене в гърдите, причинено от стомашна киселина, която погрешно тръгва нагоре към гърлото (киселинен рефлукс). Пациентите с наднормено тегло или със затлъстяване са по-склонни да развият това състояние. Някои хора смятат киселините за дребно неразположение, но те могат да доведат до усложнения по време на анестезия.

При киселини в стомаха има повишен риск стомашното съдържание да се разлее в белите дробове по време на анестезия. Често се използва дихателна тръба, за да се намали този риск, но все пак съществува опасност част от

стомашното съдържание да попадне в белите дробове, преди да бъде поставена дихателната тръба или да я заобиколи.

Спазването на указанията за гладуване, дадени от екипа за предварителна оценка, и редовното използване на антиацидни лекарства може да намали тези рискове. На повечето пациенти се препоръчва да приемат антиацидните си лекарства в деня на операцията.

Какво да очаквам в деня на операцията?

При пациенти, страдащи от затлъстяване, грижите следват същите стъпки, както при такива, които не страдат от затлъстяване. Повече информация можете да намерите в листовката „**Вие и Вашата анестезия**“, която е достъпна на различни езици на нашия уебсайт: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Има обаче някои неща, които може да се наложи да бъдат направени по различен начин от анестезиолога и операционния екип. Те ще бъдат обсъдени с Вас в деня на операцията.

Ето някои от тях.

- Може да се наложи сам да се настаните на операционната маса.
- Анестезията може да Ви бъде приложена в операционната, а не в анестезиологичната зала, след като заемете правилното положение. В операционната може и да е напрегнато, но всички там са ангажирани с грижите за Вас.
- Както на всички пациенти, и на Вас ще Ви осигурят кислород за дишане, преди да заспите, но може да го получите през носа, а не през маска.
- Възможно е да има трудности при поставянето на канюлата (тънка пластмасова тръбичка, която се поставя в кръвоносен съд, за да се вливат лекарства и течности), както и да възникне нужда от ултразвук (оборудване за изобразяване, което се използва, за да се види вътрешността на тялото). Може да са необходими неколкократно опити.
- Ако вашият анестезиолог държи на точното проследяване на кръвното Ви налягане по време на операцията, може да се обмислят и други начини за това. Например, възможно е анестезиологът да реши да използва специална канюла, поставена в артерия (артериална линия).
- Може да заспите седнали под ъгъл 45 градуса или повече.

Събуждане и след операция

- При затлъстяване и особено след някои видове операции е много вероятно да се наложи да останете в отделение за следоперативни грижи (HDU) или в интензивно отделение (ICU) след операцията. Ако това е планирано, ще бъде обсъдено с Вас преди операцията. Повече информация относно планиран престой в HDU или ICU ще намерите в нашата брошура „**Вашата анестезия при тежка операция**“, която е достъпна на различни езици на нашия уебсайт: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

- Ако използвате апарат СРАР, ще ви бъде препоръчано да го използвате след операцията.
- Препоръчва се всички пациенти да започнат да се движат възможно най-скоро и Вие също трябва да сте готов за това.

Какво могат да направят анестезиолозите, за да намалят риска за Вас

При някои процедури рисковете, свързани с общата анестезия, могат да бъдат намалени чрез регионална анестезия, която обезболява мястото на операцията и Ви позволява да останете будни. Например, ако процедурата е в долната част на тялото, може би е подходяща епидурална или спинална упойка. Друго предимство на регионалната анестезия е, че Ви дава възможност за по-бързо раздвижване след операцията, което намалява риска от тромбоза.

При затлъстяване обаче поставянето на регионална анестезия може да е по-трудно и да се наложат няколко опита за това. При някои хора използването на тази техника може да е невъзможно. Анестезиологът Ви ще обсъди с Вас възможните опции за анестезия при Вашата операция и възможните рискове, когато посетите клиниката за предоперативна оценка или в деня на операцията.

Можете да научите повече за **регионалната анестезия и нервните блокове** от нашия уебсайт, който е достъпен на различни езици тук:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Какво може да направите Вие, за да намалите рисковете

Има много неща, които може да направите, докато чакате операцията, за да подпомогнете възстановяването си. Постарайте се да се движите повече и да се храните балансирано. Дори малки промени могат да подобрят възстановяването Ви и да увеличат успеха на процедурата.

Повече информация за това как да се подготвите за операция можете да намерите на нашия уебсайт на различни езици тук:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Съвместно вземане на решения

Съвместното вземане на решения гарантира, че хората имат необходимата подкрепа, за да вземат правилните за тях решения. Това е съвместна работа, в която лекарят подпомага пациента да вземе решение за своето лечение.

Разговорът обединява:

- експертните познания на лекаря, като например възможности за лечение, доказателства, рискове и ползи
- това, което пациентът познава най-добре: своите предпочитания, лични обстоятелства, цели, ценности и убеждения.

Научете повече на: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

Ето някои инструменти, които можете да използвате, за да извлечете максимална полза от разговорите с анестезиолога или екипа за предоперативна оценка:

Програмата BRAN към Choosing Wisely UK (Разумен избор)

Използвайте това като напомняне да задавате въпроси относно лечението.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

NHS: Задайте три въпроса

Възможно е да имате избор за Вашето лечение.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

Център за периоперативни грижи (CPOC)

Чрез анимация CPOC обяснява съвместното вземане на решения.

www.cpo.org.uk/shared-decision-making

Въпроси, които бихте искали да зададете

Ако имате въпроси относно Вашата анестезия, запишете ги (можете да използвате дадените примери и да добавите свои в полето долу). Ако желаете да разговаряте с анестезиолог преди деня на вашата операция, свържете се с екипа за предоперативна оценка, който може да Ви уреди разговор по телефона или среща в клиника.

- 1 Има ли специфични рискове за мен, свързани с анестезията?**
- 2 Какъв вид анестетик е препоръчителен за мен?**
- 3 Какво мога да направя преди операцията, за да намаля риска за себе си?**
- 4 ...
- 5 ...
- 6 ...

Обобщение

Пациентите със затлъстяване обикновено могат да се подложат на същите процедури като останалите пациенти.

Съществуват повишени рискове, но ако има време преди операцията, те могат да бъдат намалени чрез промени в начина Ви на живот. На всички пациенти, независимо от теглото им, се препоръчва да спазват тези указания, тъй като подобрената физическа форма и здраве могат да ги подготвят по-добре за операцията и да ускорят възстановяването им.

Благодарности

Бихме искали да благодарим на застъпниците на пациентите от Дружеството за затлъстяване и бариатрична анестезия (SOBA) за съветите и насоките, които ни дадоха при създаването на този ресурс.

Източници на допълнителна информация

За Вас

- NHS (www.nhs.uk/live-well).
- Вашият личен лекар (GP).
- Следната информация е достъпна на нашия уебсайт на различни езици тук: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages:
 - Подготовка за операция: По-здрави, по-добре, по-бързо
 - Анестезия и риск
 - Информационни брошури и видео ресурси.
- Център за периоперативни грижи (www.cpos.org.uk).
- Диабет (diabetes.org.uk).

За Вашите доктори

- Дружество за затлъстяване и бариатрична анестезия (SOBA) (www.sobauk.co.uk).
- Периоперативно лечение на хирургичния пациент със затлъстяване (<https://bit.ly/periop-obese-patient>).

Отказ от отговорност

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 информация.

Споделете мнението си с нас

Ако желаете да споделите общи коментари, изпратете ги по електронна поща до: patientinformation@rcoa.ac.uk

Кралски колеж на анестезиолозите (Royal College of Anaesthetists)

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

www.rcoa.ac.uk

Второ издание, декември 2023 г

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

© 2023 Royal College of Anaesthetists

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