

# Дихателните Ви пътища и дишането Ви по време на анестезия

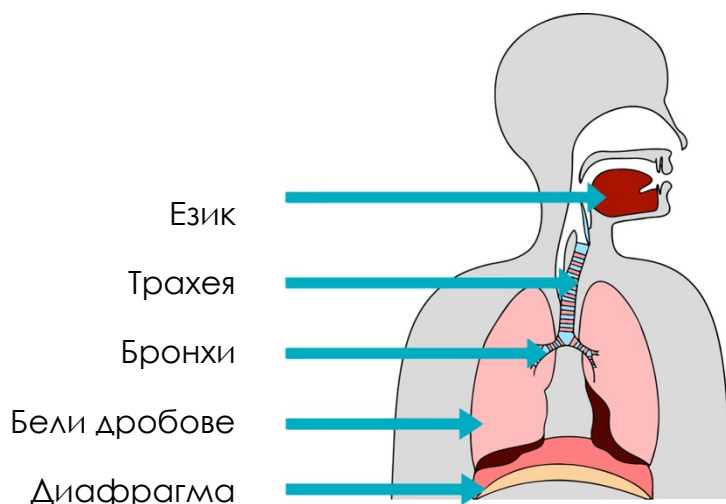
В тази листовка се обяснява защо и как анестезиологът се грижи за дихателните пътища и дишането Ви по време на анестезия.

## Съдържание

- Какво представляват дихателните пътища.
- Защо е необходимо да управлявате дихателните си пътища по време на операция.
- Как се оценяват дихателните пътища преди операцията.
- Как се управляват дихателните пътища по време на операция.
- Риск и съвместно вземане на решения.

## Дихателните пътища и дишането

Когато вдишвате, въздухът влиза през носа и устата Ви и преминава през гърлото, ларинкса (гласовата кутия) и трахеята (дихателната тръба), за да достигне белите Ви дробове. Комбинацията от тези структури обикновено се нарича „дихателен път“. От този въздух тялото Ви получава кислорода, от който се нуждае.



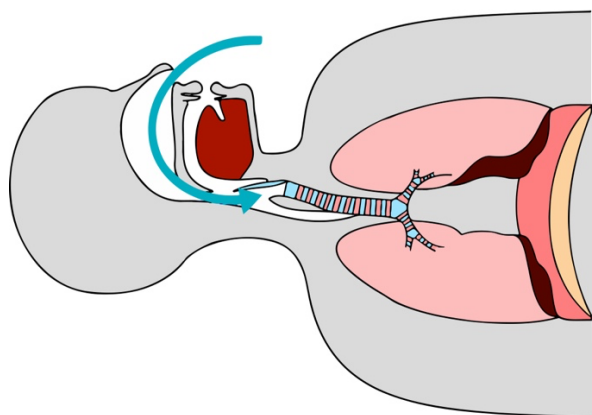
## Доставяне на кислород до белите дробове по време на анестезия (управление на дихателните пътища)

Гарантирането, че кислородът може да продължи да преминава през дихателните пътища и да достига до белите дробове, е жизненоважна част от общата анестезия. Анестезиолозите са обучени да оценяват дихателните пътища и да управляват дишането Ви по време на анестезия. Те също така отговарят за грижите за Вас по време на анестезията и гарантират, че сте в безопасност през цялото време и се събуждате комфортно.

По време на общата анестезия мускулите на тялото Ви се отпускат, включително тези около гърлото и гръдния кош. Това може да доведе до блокиране на дихателните пътища или до ограничаване на дишането. За да осигури непрекъснат приток на кислород към белите дробове, анестезиологът може да постави тръба в трахеята, за да поддържа дихателните пътища отворени – това се нарича трахеална интубация.

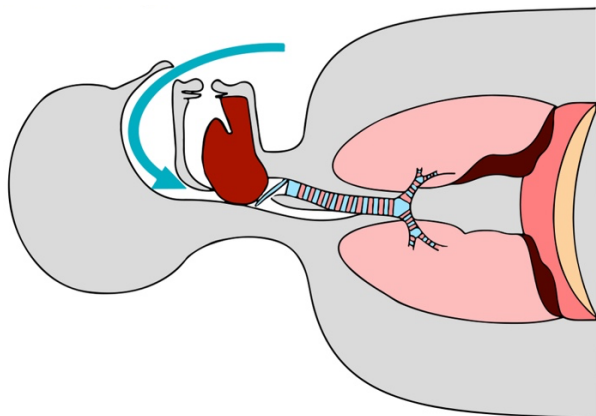
### Отворени дихателни пътища

В белите дробове има свободен път за навлизане на кислород и излизане на въглероден диоксид.



## Блокирани дихателни пътища

Запушването възпрепятства лесното навлизане на кислород в белите дробове и извеждането на въглероден диоксид от тях.



Обичайната практика е тръбата да бъде поставена след поставяне на упойката и след като сте заспали, така че да не усещате тази процедура.

В някои случаи е по-безопасно да се извърши „будна трахеална интубация“, при която тръбата се поставя в трахеята Ви, преди да са дадени анестетичните средства. Повече информация за **интубацията в будно състояние** можете да намерите на следния адрес: <https://bit.ly/DAS-AwakeIntubation>

Анестезиологът ще обсъди с Вас метода, който според него е най-безопасен за Вас. В преобладаващата част от случаите интубацията се извършва, докато пациентът спи.

За повече информация относно анестезията като цяло и различните видове анестезии може да прочетете нашата брошура: **Вие и Вашата анестезия**. Моля, вижте нашия уебсайт за копие от брошурата, която е достъпна на различни езици тук: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

## Как се оценяват дихателните пътища преди операцията

Анестезиолозите трябва да преценят Вас и Вашите дихателни пътища, за да могат да планират най-безопасния начин за провеждане на анестезията. Те ще Ви зададат някои общи въпроси за всички важни заболявания и предишни анестезии, които може да сте имали. Те ще проверят дали имате някакви заболявания, които биха могли да Ви попречат да движите свободно врата си. Те ще проверят също така дали имате проблеми с пълното отваряне на устата, проблеми с киселинен рефлукс или значителна стоматологична лечение. Ако имате израстък или подуване на дихателните пътища или шията, анестезиологът ще разгледа всички съответни ултразвукови или компютърни томографски изследвания като част от своята оценка.

Анестезиологът ще Ви помоли да извършите няколко прости теста, за да види:

- дали можете да отваряте широко устата си и дали могат лесно да видят задната част на гърлото Ви

- как се движи челюстта Ви, като ви помоли да движите долната си челюст или да захапете горната си устна
- дали можете да раздвижвате врата си чрез различни движения и прости упражнения.

Понякога може да се наложи да надникнат в носа Ви с помощта на малка гъвкава камера – това е безболезнена процедура.

Ако преди това Ви е било казано за някакви затруднения при управлението на дихателните пътища и дишането, важно е да информирате анестезиолога. Може да се наложи анестезиологът да прегледа информацията от предишните Ви анестезии, ако има такива.

Преди началото на общата анестезия ще бъдете помолени да дишате кислород от пластмасова маска на лицето или през меки пластмасови тръбички, поставени на входа на носа Ви. Това увеличава количеството кислород в белите дробове.

### Какво ще стане, ако има затруднения с дихателните пътища?

Ако дихателните ви пътища се нуждаят от специфично лечение при бъдещи анестезии, анестезиологът може (с Ваше съгласие) да въведе данните Ви в базата данни за трудни дихателни пътища.

Те ще Ви осигурят карта за предупреждение за трудни дихателни пътища, която трябва да носите със себе си при бъдещи посещения в болницата. Полезно е също така да покажете тази карта на личния си лекар, за да може той да провери информацията в досието Ви.

Подробности за картата за предупреждение за затруднени дихателни пътища можете да намерите на уебсайта на DAS:

[www.das.uk.com/aac/patient\\_information](http://www.das.uk.com/aac/patient_information)

## Риск и съвместно вземане на решения

Съвременните анестетици са много безопасни. Има някои често срещани странични ефекти от анестезията или използваното оборудване, включително оборудването, използвано за управление на дихателните пътища. Обикновено те не са сериозни или дълготрайни.

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

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

Съществуват и по-сериозни рискове, свързани с управлението на дихателните пътища на пациента, въпреки че те са рядко срещани, редки или много редки. Голямо проучване на усложненията при лечението на дихателните пътища установи, че на всеки 22 000 общи анестезии се случва едно сериозно усложнение на дихателните пътища. Това се равнява на един човек в малък град.

Конкретните рискове обаче зависят от физическото Ви състояние и вида на операцията, която Ви предстои. Вашият анестезиолог ще обсъди с Вас рисковете, които смята за по-значими във Вашия случай.

Усложненията, свързани с управлението на дихателните пътища на пациента, включват следното.

### **Неуспешна интубация**

Понякога първоначално анестезиологът може да се затрудни или дори да не успее да постави тръбата в трахеята Ви. Това е известно като „неуспешна интубация“. Анестезиологът може да реши, че е по-безопасно да Ви събуди и да отложи операцията. Освен това те могат да решат да използват различен метод от наличните техники за поставяне на дихателните пътища. Неуспешната интубация е рядкост, но все пак е по-честа при бременни жени в спешни ситуации и при пациенти, нуждаещи се от спешна операция с обща анестезия.

### **Аспирация**

В редки случаи може да са налице сериозни усложнения поради проблеми с дихателните пътища на пациента. Това може да бъде причинено от попадане на стомашно съдържание в белите дробове и е известно като аспирация.

Много рядко сериозните усложнения на дихателните пътища могат да доведат до неочаквано постъпване в интензивно отделение, мозъчно увреждане или смърт.

## **Какво може да направите Вие, за да намалите рисковете**

### **Фитнес и начин на живот**

Пациентите в по-добра физическа форма, които могат да подобрят здравето и начина си на живот, се възстановяват след операция по-бързо и с по-малко усложнения.

Има много неща, които можете да направите, за да се подготвите за операция. Дори малките промени може да имат голямо значение. Може би искате да увеличите физическата си активност и да подобрите диетата си. Ако пиете или пушите, трябва да се замислите дали да не ограничите това или дори да спрете.

Ако имате дългогодишен медицински проблем, консултирайте се с Вашия личен лекар дали можете да направите нещо, за да го подобрите достатъчно време преди операцията.

Ако страдате от затлъстяване или сте с наднормено тегло, това може да затрудни работата на анестезиолога с дихателните пътища и може да се опитате да намалите теглото си преди операцията.

Нашите материали на тема **„По-здрави, по-добре, по-скоро“ (Fitter Better Sooner)** ще ви предоставят нужната информация, за да бъдете по-здрави и по-добре подготвени за операцията си. Моля, вижте нашия уебсайт за копие от брошурата, която е достъпна на различни езици тук:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

## Зъби

Много е важно да съобщите на анестезиолога за всяко значимо зъболечение или увреждане на зъбите си. Може да помислите за посещение при зъболекар преди операцията.

## Неприемане на храна и премедикация

Важно е внимателно да спазвате инструкциите за това кога да спрете да ядете и пиете преди анестезията. Обикновено това е шест часа преди операцията за храна и два часа за чисти течности. Ако Ви е предписано някакво лекарство за киселинен рефлукс, важно е да го приемате, за да намалите риска от аспирация.

## Обструктивна сънна апнея (OSA)

Ако имате обструктивна сънна апнея, рискът от затруднения в дихателните пътища е по-голям. Възможно е да се наложи да пренощувате след операцията и ще бъдете внимателно наблюдавани след анестезията. Ако имате машина за непрекъснато положително налягане в дихателните пътища (CPAP), трябва да я донесете със себе си в болницата.

## Бради/окосмяване по лицето

Анестезиологът трябва да използва плътно прилягаща лицева маска, за да осигури кислород. Гъстите бради могат да им попречат да прилягат плътно, както трябва. Анестезиологът ще обсъди с Вас дали съществува риск маската да не работи правилно и какви са възможностите за това.

## Прически / удължаване на косата

Анестезиологът трябва да може да движи свободно врата ви, за да има безопасен достъп до дихателните ви пътища. Препоръчително е да махнете големите количества удължения на косата преди анестезия, тъй като те могат да ограничат движенията във врата Ви.

## 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](http://www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making)

Ето някои средства, 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](https://bit.ly/CWUK_leaflet)

## **NHS: Задайте три въпроса**

Възможно е да имате избор за Вашето лечение.

[https://bit.ly/NHS\\_A3Qs](https://bit.ly/NHS_A3Qs)

## **Център за периоперативни грижи (CPOC)**

Чрез анимация CPOC обяснява съвместното вземане на решения.

[www.cpoc.org.uk/shared-decision-making](http://www.cpoc.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 уреди да разговаряте по телефона или да се срещнете с него в клиниката.

**1 Има ли проблеми с дихателните ми пътища?**

**2 Има ли някакви особени рискове за мен?**

**3 ...**

**4 ...**

**5 ...**

## 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](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.

## Споделете мнението си с нас

Ако желаете да споделите общи коментари, изпратете ги по електронна поща до: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto: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](http://www.rcoa.ac.uk)**

### Второ издание, октомври 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.