



Ваш анестетик для обширних операцій

З запланованою інтенсивною терапією або реанімацією та інтенсивною терапією в подальшому

У цій брошурі пояснюється, чого очікувати від анестезії при обширному хірургічному втручанні з подальшим перебуванням у відділенні інтенсивної терапії (ВІТ) або у відділенні реанімації та інтенсивної терапії (ВРІТ). Вона була написана лікарями-анестезіологами за допомогою пацієнтів та їхніх представників.

Ця брошура не охоплює різні типи анестетиків. Для цього, будь ласка, прочитайте брошуру "**Ви і ваш анестезувальний препарат**", яка доступна на нашому сайті на вашій мові: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations

Зміст

Ця брошура пояснює:

- про перебування у відділенні реанімації та інтенсивної терапії або палаті інтенсивної терапії після операції
- що відбувається перед хірургічною операцією
- як підготуватися до операції
- що відбуватиметься в день хірургічної операції
- що відбувається після хірургічної операції
- як обговорювати ризики та варіанти з вашим анестезіологом
- де знайти додаткову інформацію.

Серйозні хірургічні втручання та інтенсивна терапія

Відділення інтенсивної терапії та реанімації - це спеціальні палати, в яких доглядають за пацієнтами, що перебувають у важкому стані. Після великих операцій деякі пацієнти будуть переведені у ВРІТ або ПІТ, де вони перебуватимуть під пильним наглядом спеціально підготовлених медсестер і лікарів. У ВРІТ та ПІТ можна отримати лікування та обладнання, які зазвичай недоступні у звичайних палатах.

Ваш хірург або анестезіолог обговорить з вами, чи потрібне вам перебування у ВРІТ або ПІТ після операції.

Клініка для передопераційної підготовки для великих хірургічних втручань (клініка для первинного обстеження)

Зазвичай вас попросять прийти на консультацію в клініку для передопераційної підготовки за кілька тижнів до операції. Корисно взяти з собою члена родини або друга, щоб підтримати вас.

Будь ласка, принесіть із собою:

- список ліків, які ви приймаєте, або ваші ліки у звичайній упаковці
- будь-яку інформацію, якою ви володієте, щодо попередніх обстежень або лікування у інших лікарнях
- інформацію про будь-які алергії або проблеми, які ви або ваші рідні колись мали з анестетиками
- будь-які недавні вимірювання артеріального тиску.

Медсестра задасть вам детальні запитання про стан вашого здоров'я та рівень активності.

- Будуть зроблені аналізи крові, ЕКГ (електрокардіограма або кардіограма), а іноді й інші аналізи, які будуть запитані. Вас можуть попросити пройти КРНТ (кардіореспіраторний навантажувальний тест) на велотренажері, щоб перевірити, наскільки добре ваше серце і легені працюють у стані спокою і під час фізичних навантажень. Це може допомогти передбачити, наскільки добре ваш організм впорається з операцією та одужанням. Це допоможе лікарям вирішити, наскільки ризикована для вас операція і чи потрібно вам відновлюватися у ВРІТ або у ПІТ.
- Ви можете пройти програму фізичних вправ і харчування, щоб привести себе у форму перед операцією. Це називається "пререабілітація".
- Анестезіолог може поговорити з вами про анестезію та ризики, характерні для вас. Якщо цього не запропонують, а ви хочете поговорити з анестезіологом, попросіть, щоб вам це організували.
- Якщо у вас є інші захворювання (наприклад, цукровий діабет, астма, високий артеріальний тиск, анемія або епілепсія), персонал клініки запитає вас про них. Якщо їх можна покращити, вас можуть попросити звернутися до інших спеціалістів або до вашого лікаря-терапевта. Іноді можуть знадобитися зміни в лікуванні. Іноді операцію може знадобитися відкласти до покращення стану вашого здоров'я.
- Медсестра надасть деяку інформацію про те, що відбувається до, під час і після операції. Це час для того, щоб поставити запитання та обговорити будь-які проблеми.
- Перед операцією ви отримаєте чіткі інструкції про те, коли припинити їсти і пити. Важливо дотримуватися цієї поради. Якщо під час анестезії у вашому шлунку буде їжа або рідина, то вони можуть піднятися в зворотньому напрямку до горла, а потім потрапити в легені.

- Вам також повинні бути надані інструкції щодо всіх ліків, які ви приймаєте, і про те, чи потрібно продовжувати їх прийом до дня операції.

Ви можете багато чого зробити, щоб підготуватися до хірургічної операції та періоду відновлення. Пацієнти, які можуть покращити своє здоров'я та підвищити рівень активності, одужують після операції швидше і з меншим ризиком ускладнень.

Наші ресурси **Краще швидше професійніше** нададуть вам інформацію, яка вам знадобиться для покращення свого фізичного стану та кращої підготовки до хірургічної операції. Будь ласка, відвідайте наш веб-сайт для отримання додаткової інформації на вашій мові: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations

В день операції

Дуже важливо, щоб ви ретельно дотримувалися інструкцій, які ви отримали щодо харчування, пиття та прийому ліків.

Знайомство з вашим анестезіологом

Можливо, ви зустрінете вашого лікаря-анестезіолога у клініці для передопераційної підготовки. В іншому випадку, ви зустрінете вашого анестезіолога в лікарні в день вашої операції. Анестезіолог - це лікар, який пройшов спеціальну підготовку з анестезії, лікування болю та догляду за пацієнтами у ВРІТ.

Вони можуть:

- ще раз розпитати вас про стан вашого здоров'я, уточнити або підтвердити інформацію, яка була зафіксована в клініці для первинного обстеження
- переглянути результати тестування
- слухати ваше серце і дихання
- подивитися на вашу шию, щелепу, рот і зуби.

Анестезіолог розповість вам про анестезію та додаткові процедури, які можуть знадобитися для догляду за вами під час і після хірургічної операції, а також обговорить методи полегшення болю. Вони зможуть відповісти на ваші запитання та обговорити будь-які побоювання, які ви маєте щодо анестезії.

Підготовка до хірургічної операції

- Вас попросять переодягнутися в операційний халат і можуть зняти мірки для компресійних панчіх. Їх носіння може допомогти запобігти утворенню тромбів у ногах.
- Ви можете здати додаткові аналізи крові.
- Співробітник заповнить контрольний список і супроводить вас до операційної. Ви будете ходити до операційної пішки або користуватися інвалідним візком чи візком.
- Якщо у вас є окуляри, контактні лінзи, слухові апарати або зубні протези, ви можете взяти їх з собою в операційну. Вам потрібно буде зняти їх до початку анестезії, щоб вони не були пошкоджені або зміщені.

Операційне відділення ("операційна")

Коли ви прибудете в операційну, співробітники підтвердять вашу особу, хірургічну операцію, яку вам проводять, і наявність алергій. Якщо у вас є якісь запитання або проблеми, вам слід звернутися до співробітника.

- Ваш анестезіолог, персонал, який допомагає анестезіологу, і медсестри в операційній будуть піклуватися про вас. Також можуть бути присутніми анестезіологи на стажуванні та студенти-медики. Ви можете сказати, якщо вам не зручно, щоб студенти були присутні.
- Будуть підключені апарати, які безперервно контролюють вашу частоту серцевих скорочень, артеріальний тиск і рівень кисню. Липкі подушечки на грудях з'єднають вас з кардіомонітором, а невелика кліпса на пальці або мочці вуха використовується для вимірювання рівня кисню в крові.
- Анестезіолог за допомогою голки введе крапельницю (тонку пластикову трубку) у вену на тильній стороні вашої кисті або руки. Це використовується для введення ліків і рідини ("крапельниця") під час хірургічного втручання. Можливо, вам спочатку нанесуть місцеву анестезувальну мазь, щоб знеболити ділянку.
- Іноді в шийку може бути введена ще одна канюля, яка називається центральним катетером, для введення ліків і спостереження за вами під час операції та після неї. Ваш анестезіолог обговорить це з вами.
- Залежно від типу операції та вашого загального стану здоров'я, анестезіолог може ввести в артерію інший тип канюлі, який називається внутрішньоартеріальним катетером. Зазвичай це робиться, коли ви спите. Це дозволяє безперервно вимірювати артеріальний тиск, а також може бути використаний для подальших аналізів крові під час операції.
- Якщо вам застосовують спінальну анестезію або епідуральну анестезію для знеболювання, це зазвичай роблять перед загальною анестезією.

Коли всі приготування будуть завершені, анестезіолог дасть вам кисень, щоб ви дихали через маску, одночасно повільно вводячи анестезуючі препарати у вашу канюлю. З цього моменту ви більше нічого не будете знати, поки операція не завершиться.

Після того, як ви заснете, для деяких операцій вам також можуть підключити інше обладнання, яке допоможе команді стежити за вашим станом під час операції та надавати вам рідину.

Переливання крові

Переливання крові можливе під час усіх великих операцій. Кров здається тільки в разі крайньої необхідності. Якщо ви не бажаєте переливання крові, ви повинні обговорити це зі своїми лікарями задовго до дня операції.

Ви можете дізнатися більше про переливання крові та можливі альтернативи, заздалегідь запитавши свого анестезіолога. Або ви можете відвідати веб-сайт Національної служби охорони здоров'я (NHS):

www.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion

Знеболювання

Якісне знеболювання дуже важливе. Це покращує самопочуття, допомагає швидше одужати і може зменшити ймовірність деяких ускладнень.

Якщо після хірургічної операції ви можете спокійно глибоко дихати і добре відкашлюватися, у вас менше шансів розвинути інфекцію дихальних шляхів.

Якщо ви можете рухати ногами і ходити, у вас менше шансів отримати кров'яні згустки (тромбоз глибоких вен або ТГВ) в ногах або в інших місцях.

Вам регулярно даватимуть таблетки або рідину для полегшення болю через рот, або в канюлю. Можливо, вам підійде одна або декілька з наведених нижче форм знеболювання, які ваш анестезіолог обговорить з вами.

Епідуральна

Анестезіолог за допомогою голки вводить тонку пластикову трубку (катетер) між кістками спини. Зазвичай це робиться перед сном. Через цю трубку вводиться засіб для місцевої анестезії під час хірургічної операції та протягом декількох днів після неї. Під час використання епідуральної анестезії ваша грудна клітка, черевна порожнина та ноги можуть оніміти, а ваші ноги можуть відчувати себе не такими сильними, як зазвичай. Це очікувано, поки працює епідуральна анестезія, і повернеться до норми, коли закінчиться дія засобу для місцевої анестезії.

Для отримання додаткової інформації про епідуральну анестезію вашою мовою, будь ласка, відвідайте наш веб-сайт www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations.

Засіб для спінальної анестезії

Засіб для місцевої анестезії вводиться через голку, розміщену між кістками в нижній частині спини, щоб знеболити нерви від талії до пальців ніг. Зазвичай оніміння триває від двох до чотирьох годин. Також можуть бути введені болезаспокійливі препарати більш тривалої дії, які можуть діяти протягом восьми годин або більше.

Для отримання додаткової інформації про засоби для спінальної анестезії на вашій мові, будь ласка, відвідайте наш веб-сайт www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations.

Контрольована пацієнтом аналгезія (РСА)

Це форма знеболювання, яку ви контролюєте самостійно. До вашої канюлі підключають насос із сильним знеболювальним засобом. Вам дають слухавку з кнопкою, яка активує насос. Коли ви натискаєте на кнопку, подається невелика доза. Насос має налаштування безпеки, щоб запобігти випадковому переливанню занадто великої кількості рідини.

Катетери для ран

Засіб для місцевої анестезії вводиться в область навколо рани через одну або кілька маленьких пластикових трубочок. Мета - створити онімілу ділянку навколо рани. Хірург або анестезіолог встановлює ці трубки під час хірургічної операції. Вони під'єднані до насоса, який безперервно подає засіб для місцевої анестезії. Катетери для ран можуть залишатися на місці протягом декількох днів після хірургічної операції.

Для деяких людей запланована форма знеболювання може бути змінена після хірургічної операції.

- Деякі люди потребують більшого знеболювання, ніж інші, або по-різному реагують на болезаспокійливі препарати. Почуття тривоги може посилити біль, який відчувають люди.

- Якщо у вас є біль, призначену вам дозу знеболювального засобу можна збільшити, давати частіше або застосовувати в різних комбінаціях.

Після хірургічної операції

Більшість людей після операції прокидаються у післяопераційній палаті. Медична сестра післяопераційної палати буде з вами весь час. Деяких людей можуть одразу відправити у відділення реанімації та інтенсивної терапії або у палату інтенсивної терапії.

Медична сестра післяопераційної палати буде:

- стежити за вашим артеріальним тиском, рівнем кисню та частотою пульсу
- давати вам кисень через маску або м'які пластикові штирі, розміщені всередині носа
- оцінювати рівень вашого болю і, за необхідності, дасть вам більше знеболювального засобу
- давати вам протиблювотні препарати, якщо ви погано себе відчуєте
- вкривати вас ковдрою, якщо ви змерзли
- повертати вам зубні протези, слухові апарати та окуляри/контактні лінзи, коли ви прокинетесь.

Якщо вам зробили епідуральну анестезію для знеболювання, медична сестра післяопераційної палати перевірить, наскільки вона ефективна. Якщо ви відчуваєте дискомфорт, ваш анестезіолог може відрегулювати епідуральну анестезію або дати вам додаткове знеболювання.

Інтенсивна або високозалежна терапія (ВРІТ або ПІТ)

Коли ви прокинетесь і почуватиметесь комфортно, вас переведуть із післяопераційної палати у ВРІТ або ПІТ, де ви будете перебувати під додатковим пильним моніторингом і, за потреби, отримувати спеціалізоване лікування.

Іноді необхідно продовжувати анестезію після завершення операції протягом декількох годин або до тих пір, поки ваш стан не стане стабільним. Якщо вам потрібна така допомога, ваш анестезіолог відвезе вас одразу після операції у ВРІТ. Анестезія продовжуватиметься, а апарат ШВА (дихальний апарат) буде використовуватися, щоб допомогти вам дихати. Коли ваш стан це дозволить, команда ВРІТ дозволить вам дихати самостійно, і ви поступово прокинетесь.

У ПІТ та ВРІТ за вами доглядатимуть лікарі, медсестри, фізіотерапевти та дієтологи, які спеціалізуються на лікуванні залежних та інтенсивній терапії. Вони тісно співпрацюють з вашою хірургічною командою, щоб гарантувати, що ваше одужання протікає добре. У міру одужання вас можуть перевести з ВРІТ у ПІТ.

У вас може бути власна медсестра або одна медсестра, яка доглядає за двома пацієнтами. Вони подбають про те, щоб вам було комфортно, і дадуть прописані ліки, щоб контролювати хворобу і запобігти утворенню тромбів. Деякі ліки, які ви приймали вдома, можуть бути припинені або змінені, щоб допомогти вашому одужанню. Спочатку вам, ймовірно, знадобиться крапельниця для введення рідини у вену, але медсестра заохочуватиме вас пити і їсти, як тільки ви зможете, тому що це сприяє вашому одужанню.

У ВРІТ або у ПІТ за вашою частотою серцевих скорочень, артеріальним тиском, диханням і функцією нирок буде здійснюватися ретельний моніторинг. Ви також можете здати аналізи крові, зробити рентген або сканування, щоб перевірити ваш прогрес або діагностувати будь-які проблеми. По мірі одужання ви будете потребувати меншого моніторингу, а деякі крапельниці, трубки та монітори будуть зняті.

Медсестри та фізіотерапевти навчать вас дихальним вправам, які ви зможете виконувати регулярно. Дуже важливо, щоб ви могли глибоко дихати і ефективно відкашлюватися протягом усього часу перебування у ВРІТ або у ПІТ. Це допоможе уникнути інфекції дихальних шляхів.

Фізіотерапевти також допоможуть вам якнайшвидше піднятися з ліжка і почати рухатися. Це також допомагає дихальним вправам. Рух і ходьба особливо важливі для підтримки м'язової сили, поліпшення кровообігу в ногах і поліпшення самопочуття.

Ви зможете мати відвідувачів у ВРІТ або ПІТ. Ваша медсестра зможе повідомити вам про години відвідування та число дозволених відвідувачів. За вами можуть доглядати в палаті, де є інші дуже хворі пацієнти. Відвідування маленькими дітьми може бути непридатним, а якщо там багато активності, може виникнути потреба тимчасово обмежити відвідування.

Одужання та повернення додому

Коли команда, яка доглядає за вами у ВРІТ або ПІТ, переконається, що ви благополучно одужуєте, вас повернуть до хірургічної палати.

Тривалість перебування у ВРІТ та ПІТ, а також час, коли ви зможете повернутися додому, залежатиме від типу хірургічної операції, ускладнень та інших проблем зі здоров'ям.

Деякі лікарні пропонують реабілітаційні програми, такі як «Прискорена реабілітація». Ви можете дізнатися більше про це на сайті:

www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery

Ви не зможете керувати автомобілем після операції, тому вам слід викликати таксі або попросити когось, хто вас підвезе.

Перед випискою вам нададуть інформацію про вправи, які ви повинні робити для відновлення, та інформацію про те, як доглядати за ранною.

Вам слід звернутися до свого лікаря-терапевта або до лікарні, де вам робили операцію, якщо:

- у вас сильний біль або біль посилюється
- у вас виникає біль і набряк у місці операції
- ви відчуваєте біль у грудях або утруднене дихання
- у вас є проблеми, які не були описані в інформаційній брошурі про виписку, яку вам нададуть у лікарні.

Якщо ви відчуваєтеся дуже погано, вам слід якомога швидше звернутися до найближчого відділення невідкладної допомоги.

Ризик та спільне прийняття рішень

Новітні анестетики є дуже безпечними. Існують деякі поширені побічні ефекти від анестезувальних препаратів або використаного обладнання, які зазвичай не є серйозними або довготривалими. Ризики будуть різними у різних людей та залежатимуть від процедури та методу анестезії, який використовується.

Ваш лікар-анестезіолог обговорить з вами ризики, які він вважає найбільш суттєвими для вас. Вони обговорять менш поширені ризики тільки в тому випадку, якщо останні будуть актуальними для вас.

Спільне прийняття рішень

Спільне прийняття рішень забезпечує підтримку осіб під час прийняття рішень, які є правильними для їхньої ситуації. Це процес співпраці, через який лікар підтримує пацієнта, щоб досягнути рішення щодо його лікування.

Розмова об'єднує:

- досвід фахівця, наприклад варіанти лікування, докази, ризики та переваги
- що пацієнт знає найкраще: свої уподобання, особисті обставини, цілі, цінності та переконання.

Дізнайтеся більше інформації за посиланням:

www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

Ось деякі інструменти, які ви можете використовувати, щоб отримати максимум від розмов з вашим анестезіологом або персоналом первинного огляду:

Choosing Wisely UK BRAN (Структура розумного вибору)

Використовуйте це, як нагадування задавати запитання щодо лікування.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

Національна служба охорони здоров'я - поставте нам три запитання

Можливо, вам доведеться зробити вибір щодо свого здоров'я.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

Центр періопераційного догляду (СРОС)

СРОС підготував анімацію для пояснення спільного прийняття рішень.

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

Запитання, які ви, можливо, захочете поставити

Якщо у вас є запитання про ваш анестетик, запишіть їх (ви також можете використовувати нижченаведені приклади та додати ваші власні варіанти у вільних рядках нижче). Якщо ви хочете поговорити з вашим анестезіологом перед вашою хірургічною операцією, зв'яжіться з командою первинного огляду, які можуть допомогти вам зустрітися з анестезіологом або поговорити по телефону.

1. **Які ризики характерні саме для мене?**
2. **Який тип знеболювання, на вашу думку, найкраще підходить для мене?**
3. **Навіщо мені саме палата інтенсивної терапії чи відділення реанімації та інтенсивної терапії?**

Додаткові джерела інформації

Щоб отримати додаткові інформаційні листівки вашою мовою, будь ласка, відвідайте наш веб-сайт: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations.

Листівки також можна отримати у відділенні анестезіології або клініці попереднього обстеження у вашій лікарні.

Факультет інтенсивної терапії має корисні ресурси для пацієнтів та осіб, які дбають про пацієнтів: www.ficm.ac.uk/for-patients

Відмова від відповідальності

Ми доклали максимум зусиль, щоб інформація в цій брошурі була вичерпною та актуальною, але ми не можемо цього гарантувати. Ми не очікуємо, що ця загальна інформація охопить усі питання, які можуть виникнути у вас, або все, що може бути важливим для вас. Ви повинні обговорити свій вибір і будь-які ваші занепокоєння з вашою медичною бригадою, використовуючи цю брошуру як посібник. Саму по собі цю брошуру не слід розглядати як пораду. Цю брошуру не можна використовувати для будь-яких комерційних чи бізнес-цілей. Щоб отримати повну інформацію про відмову від відповідальності, натисніть тут:

www.rcoa.ac.uk/patient-information-translations-ukrainian.

Усі переклади надає спільнота перекладачів Translators without Borders. Якість цих перекладів перевіряється, щоб зробити переклади максимально точними, але існує ризик неточностей і неправильного тлумачення деякої інформації.

Розкажіть нам, що ви думаєте

Якщо у вас є загальні зауваження, будь ласка, надішліть їх електронною поштою на адресу: patientinformation@rcoa.ac.uk

Королівський Коледж Анестезіологів

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

www.rcoa.ac.uk

Третє видання, квітень 2023

Ця брошура буде переглянута протягом трьох років з дати публікації.

© 2023 Королівський Коледж Анестезіологів (RCoA)

Ця брошура може бути скопійована з метою створення інформаційних матеріалів для пацієнтів. Будь ласка, цитуйте першоджерело. Якщо ви бажаєте використати частину цієї брошури в іншій публікації, необхідно зробити відповідне посилання та видалити логотипи, брендинг, зображення і піктограми. Для отримання додаткової інформації, будь ласка, зв'яжіться з нами.