

Jūsų kvėpavimo takai ir kvėpavimas anestezijos metu

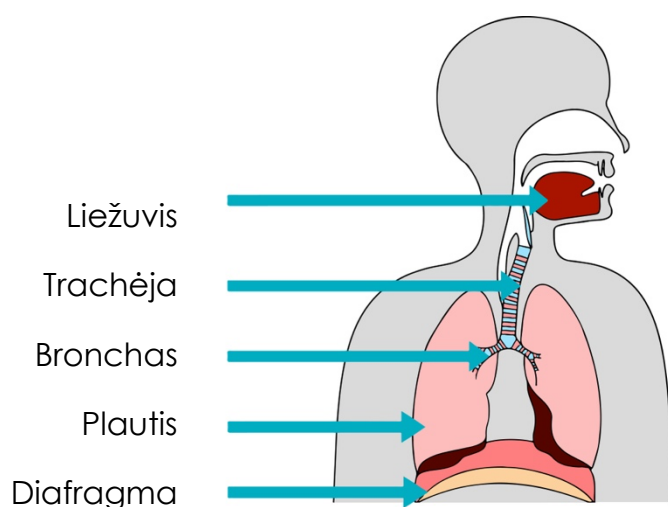
Šiame lankstinuke paaiškinama kaip ir kodėl Jūsų anesteziologas prižiūri Jūsų kvėpavimo takus ir kvėpavimą anestezijos metu.

Turinys

- Kas yra kvėpavimo takai?
- Kodėl reikia prižiūrėti Jūsų kvėpavimo takus operacijos metu?
- Kaip įvertinami Jūsų kvėpavimo takai prieš operaciją?
- Kaip Jūsų kvėpavimo takai prižiūrimi operacijos metu?
- Rizika ir bendras sprendimų priėmimas

Jūsų kvėpavimo takai ir kvėpavimas

Kai kvėpuojate, oras įeina per Jūsų nosį ir burną ir eina per gerklę, gerklą ir trachėją, kol pasiekia plaučius. Šios kūno dalys visos drauge dažnai vadinamos kvėpavimo takais. Jūsų kūnas iš šio oro įsisavina jam reikalingą deguonį.



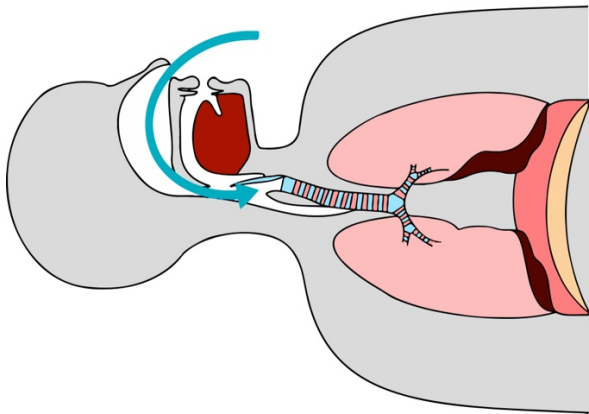
Deguonies padavimas į plaučius anestezijos metu (kvėpavimo takų priežiūra)

Deguonies tekėjimo per Jūsų kvėpavimo takus į plaučius užtikrinimas yra gyvybiškai svarbi bendrosios anestezijos dalis. Anestziologai yra mokomi įvertinti Jūsų kvėpavimo takus ir prižiūrėti Jūsų kvėpavimą anestezijos metu. Jie taip pat yra atsakingi už Jūsų priežiūrą anestezijos metu ir užtikrina, kad visuomet būtumėte saugus (-i) ir nubustumėte be sunkumų.

Bendrosios anestezijos metu Jūsų kūno raumenys atsipalaiduoja, įskaitant raumenis, esančius aplink kaklą ir krūtinę. Tai gali užblokuoti Jūsų kvėpavimo takus arba apsunkinti Jūsų kvėpavimą. Siekdamas užtikrinti pastovų deguonies padavimą į plaučius, anestziologas gali įdėti vamzdelį į Jūsų trachėją, kad Jūsų kvėpavimo takai išliktų atviri. Tai vadinama trachėjine intubacija.

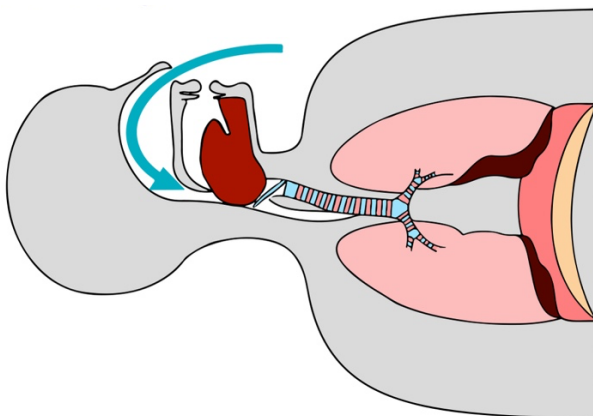
Atviri kvėpavimo takai

Deguonis gali laisvai patekti į plaučius ir anglies dioksidas gali laisvai iš jų pasišalinti.



Užblokuoti kvėpavimo takai

Per užblokuotus takus deguonis negali lengvai patekti į plaučius ir anglies dioksidas negali lengvai iš jų pasišalinti.



Vamzdelis dažnai įkišamas Jums miegant po to, kai suleidžiamas anestetikas, kad nejaustumėte šios procedūros.

Yra atvejų, kai atlikti trachėjinę intubaciją yra saugiau Jums nemiegant: tada vamzdelis įkišamas prieš suleidžiant anestetiką. Daugiau informacijos anglų kalba apie **trachėjinę intubaciją nemiegant** galite rasti <https://bit.ly/DAS-AwakeIntubation>.

Anesteziologas aptars su Jumis, kuris metodas, jo manymu, Jums saugiausias. Daugeliu atvejų intubacija yra atliekama pacientui miegant.

Jeigu norite sužinoti daugiau informacijos apie anesteziją apskritai ir skirtingus anestezijos tipus, siūlome paskaityti mūsų lankstinuką „**Jūs ir Jūsų anestetikas**“. Daugiau informacijos rasite mūsų puslapyje pateikiamame lankstinuke: jis prieinamas skirtingomis kalbomis www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages.

Kaip įvertinami Jūsų kvėpavimo takai prieš operaciją?

Anesteziologai turi įvertinti Jus ir Jūsų kvėpavimo takus, kad galėtų numatyti saugiausią būdą prižiūrėti Jūsų anesteziją. Jie Jums užduos kelis bendro pobūdžio klausimus apie bet kokias svarbias turimas ligas ir ankstesnius anestezijos atvejus, jei Jums tokių buvo. Jie patikrins, ar turite kokių nors sveikatos sutrikimų, kurie Jums neleistų laisvai judinti kaklo. Jie taip pat patikrins, ar Jums nesunku visiškai išsižioti, ar nėra rėmens (nekyla rūgštys) ir ar neturite kokių didelių problemų su dantimis. Jeigu kvėpavimo takuose arba kakle yra koks nors gumbas arba patinimas, atlikdamas vertinimą anesteziologas taip pat peržiūrės atitinkamus ultragarso arba kompiuterinės tomografijos (KT) tyrimus.

Anesteziologas Jūsų paprašys atlikti kelis paprastus veiksmus, kad pamatytų:

- ar galite plačiai atverti burną ir ar anesteziologas lengvai gali matyti Jūsų gerklės galą;
- kaip juda Jūsų žandikaulis paprašius jį pajudinti arba prikąsti viršutinę lūpą;
- ar galite judinti kaklą įvairiais judesiais ir paprastais veiksmais.

Kartais jam gali prireikti pažiūrėti į Jūsų nosies vidų naudojant mažą, lanksčią kamerą (ši procedūra neskausminga).

Jeigu Jums anksčiau buvo pranešta apie sunkumus, susijusius su Jūsų kvėpavimo takų ir kvėpavimo priežiūra, svarbu apie tai pranešti anesteziologui. Anesteziologui gali reikėti peržiūrėti įrašus apie Jums anksčiau atliktą anesteziją, jei šie įrašai yra prieinami.

Prieš pradėdant bendrąją anesteziją, Jūsų bus paprašyta kvėpuoti deguonimi per plastikinę veido kaukę arba minkštus plastikinius vamzdelius, įvestus į Jūsų nosies ertmes. Tai padidina deguonies kiekį Jūsų plaučiuose.

Kas nutiktų kilus sunkumams, susijusiems su Jūsų kvėpavimo takų priežiūra?

Jeigu Jūsų kvėpavimo takams reikės specifinės priežiūros ateityje atliekant anesteziją, anesteziologas gali su Jūsų sutikimu įvesti Jūsų duomenis į kvėpavimo takų problemų turinčių pacientų duomenų bazę „Difficult Airway Database“.

Tai atlikus, gausite specialią kortelę („Difficult Airway Alert Card“), kurią turėtumėte pasiimti su savimi ateityje vykdamas (-a) į ligoninę. Šią kortelę naudinga parodyti savo šeimos gydytojui, kad jis galėtų patikrinti informaciją Jūsų sveikatos kortelėje.

Daugiau informacijos apie „Difficult Airway Alert Card“ anglų kalba rasite DAS puslapyje: www.das.uk.com/aac/patient_information.

Rizika ir bendras sprendimų priėmimas

Moderni anestezija yra labai saugi. Visgi yra keletas dažnų šalutinių poveikių, kuriuos turi anestezija arba su ja susijusi įranga, įskaitant ir įrangą, naudojamą Jūsų kvėpavimo takų priežiūrai. Šie poveikiai dažniausiai nėra dideli ar ilgai išliekantys.

Daugiau informacijos apie nedideles rizikas, susijusias su anestezija, skirtingomis kalbomis rasite www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages.

Esama didesnių rizikų, susijusių su paciento kvėpavimo takų priežiūra, tačiau jos yra nedažnos, retos arba labai retos. Didelio masto tyrimas apie kvėpavimo takų priežiūrą atskleidė, kad didelė kvėpavimo takų komplikacija nutinka kartą iš 22 000 bendrųjų anestezijų. Tai tolygu vienam žmogui nedideliame mieste.

Visgi Jūsų specifinės rizikos priklausys nuo Jūsų sveikatos būklės ir Jūsų operacijos tipo. Jūsų anesteziologas su Jumis aptars rizikos veiksnius, kurie, jo manymu, Jums gali būti svarbūs.

Toliau nurodytos galimos komplikacijos, susijusios su paciento kvėpavimo takų priežiūra.

Nepavykusi intubacija

Kartais anesteziologui gali būti sunku arba net neįmanoma įstatyti vamzdelį į Jūsų trachėją. Tai vadinama nepavykusia intubacija. Anesteziologas gali nuspręsti, kad saugiau būtų Jus pažadinti ir atidėti operaciją. Taip pat jis gali nuspręsti naudoti kitą metodą iš visų galimų būdų įstatyti vamzdelį į kvėpavimo takus. Nepavykusi intubacija nutinka nedažnai, bet visgi dažniau nutinka nėščioms moterims skubios pagalbos situacijose arba pacientams, kuriems reikia skubios operacijos su bendrąja anestezija.

Aspiracija

Retais atvejais gali būti didelių komplikacijų, susijusių su paciento kvėpavimo takų problemomis. Tai gali sukelti skrandžio turinio patekimas į plaučius, vadinamas aspiracija.

Labai retai didelės komplikacijos gali lemti netikėtą perkėlimą į intensyviosios terapijos skyrių, smegenų pažeidimus arba mirtį.

Ką galite padaryti Jūs, kad sumažintumėte riziką?

Sportas ir gyvenimo būdas

Sveikesni pacientai, kurie geba pagerinti savo sveikatą ir gyvenimo būdą, greičiau pasveiksta po operacijos ir patiria mažiau komplikacijų.

Galite nemažai padaryti, kad pasiruoštumėte operacijai. Net ir maži pokyčiai gali būti labai svarbūs. Rekomenduojama padidinti fizinį aktyvumą ir pagerinti mitybą. Jei geriate arba rūkote, apsvarstykite galimybę sumažinti kiekį ar net mesti.

Jei turite ilgalaikių sveikatos problemų, būtų naudinga kuo anksčiau prieš operaciją pasiteirauti šeimos gydytojo, kaip galite pagerinti savo sveikatos būklę.

Jeigu esate nutukęs (-usi) arba turite antsvorio, anesteziologui gali būti sunkiau prižiūrėti Jūsų kvėpavimo takus, todėl Jums rekomenduojama pamėginti numesti svorio prieš operaciją.

Mūsų „**Stipresnis, geresnis, greitesnis**“ priemonės suteiks Jums reikalingos informacijos, kad galėtumėte būti geriau pasirengęs (-usi) ir pasiruošti operacijai. Daugiau informacijos rasite mūsų puslapyje pateikiamame lankstinuke: jis prieinamas skirtingomis kalbomis www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages.

Dantys

Labai svarbu pranešti anesteziologui apie bet kokį svarbų dantų gydymą arba pažeistus dantis. Rekomenduojama apsilankyti pas odontologą prieš operaciją.

Nevalgymas ir premedikacija

Svarbu tiksliai vykdyti nurodymus, nuo kada turite nebevalgyti ir nebegerti prieš Jūsų anesteziją. Dažniausiai reikia nebevalgyti likus šešioms valandoms iki operacijos ir nebegerti likus dviem valandoms. Jeigu Jums buvo išrašyti vaistai nuo rėmens, svarbu juos vartoti, kad sumažintumėte aspiracijos riziką.

Obstrukcinė miego apnėja

Jeigu turite obstrukcinę miego apnėją, turite didesnę kvėpavimo takų problemų riziką. Jums gali tekti pasilikti naktį po operacijos ir būsite atidžiai stebimas (-a) po anestezijos. Jei turite nuolatinio teigiamo kvėpavimo takų slėgio aparatą (CPAP), turėtumėte jį atsinešti su savimi.

Barzdos ir veido plaukai

Anesteziologas turi naudoti glaudžiai priglundančią veido kaukę deguonies tiekimui. Vešlios barzdos gali trukdyti tinkamai priglauti kaukę. Anesteziologas su Jumis aptars, ar jis mano, kad yra rizika, jog kaukė gali veikti netinkamai, ir kokie yra galimi variantai.

Šukuosenos ir priauginti plaukai

Anesteziologui reikia galėti laisvai judinti Jūsų kaklą, kad turėtų saugią prieigą prie Jūsų kvėpavimo takų. Patariama pašalinti didelius priaugintų plaukų kiekius prieš anesteziją, nes jie gali apsunkinti Jūsų kaklo judėjimą.

Bendras sprendimų priėmimas

Bendras sprendimų priėmimas užtikrina, kad asmenims būtų padedama priimti jiems tinkamus sprendimus. Tai bendradarbiavimo procesas, kurio metu gydytojas padeda pacientui priimti sprendimą dėl gydymo.

Pokalbyje aptariama:

- tai, kas yra gydytojo kompetencijoje, pavyzdžiui, gydymo galimybės, įrodymai, rizika ir nauda;
- tai, ką pacientas žino geriausiai – paciento pageidavimai, asmeninės aplinkybės, tikslai, vertybės ir įsitikinimai.

Sužinokite daugiau: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making.

Toliau nurodytos kelios priemonės, kuriomis galite pasinaudoti, kad pokalbis su anesteziologu ar priešoperacinės apžiūros personalu būtų kuo produktyvesnis.

Išmintingas pasirinkimas JK BRAN sistema

Naudokite kaip priminimą paklausti apie gydymą.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

NHS užduoda tris klausimus

Gali tekti priimti tam tikrus su Jūsų sveikatos priežiūra susijusius sprendimus.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

Perioperacinės priežiūros centras (CPOC)

CPOC parengė animacinį filmuką, kuriame paaiškinamas bendras sprendimų priėmimas.

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

Klausimai, kuriuos galbūt norėtumėte užduoti

Jei turite klausimų apie anesteziją, užsirašykite (galite pasinaudoti toliau pateiktais pavyzdžiais ir prirašyti savuosius). Jei norėsite pasikalbėti su anesteziologu prieš operacijos dieną, susisiekite su priešoperacinės apžiūros komanda, kuri gali Jums padėti susisiekti su anesteziologu telefonu arba susitikti klinikoje.

1 Ar yra kokių nors problemų su mano kvėpavimo takais?

2 Ar man gresia kokia nors specifinė rizika?

3 ...

4 ...

5 ...

Atsakomybės apribojimas

Labai stengiamės, kad informacija šiame lankstinuke būtų tiksli ir nuolat atnaujinama, tačiau negalime to garantuoti. Mes nemanome, kad ši bendro pobūdžio informacija atsakys į visus jūsų turimus klausimus ar apims visas jus dominančias temas. Turėtumėte aptarti savo pasirinkimus ir rūpesčius su savo gydytojų komanda, pasinaudodami šiuo lankstinuku kaip pagalbine medžiaga. Ieškant patarimų, nevertėtų pasikliauti vien šiuo lankstinuku. Jis negali būti naudojamas jokiems komerciniams ar verslo tikslams. Jeigu norite peržiūrėti visas atsakomybės apribojimo nuostatas, spauskite čia (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/lithuanian).

Visi vertimai yra pateikti „Translators Without Borders“ vertėjų bendruomenės. Šių vertimų kokybė yra tikrinama, kad vertimai būtų kiek įmanoma tikslesni, tačiau visuomet yra tam tikros informacijos netikslumų ir netinkamos jos interpretacijos rizika.

Pasakykite mums savo nuomonę

Jei turite pastabų, prašome jas siųsti elektroniniu paštu patientinformation@rcoa.ac.uk.

Royal College of Anaesthetists

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

www.rcoa.ac.uk

Antراسis leidimas, 2023 m. spalio mėn.

Šis lankstinukas bus peržiūrėtas per trejus metus nuo jo išleidimo dienos.

© 2023 Royal College of Anaesthetists

Šis lankstinukas gali būti kopijuojamas pacientams skirtos informacinės medžiagos rengimo tikslais. Prašome nurodyti šį pirminį informacijos šaltinį. Jei norite dalį šio lankstinuko panaudoti kitame leidinyje, turite tinkamai paminėti šį šaltinį ir pašalinti logotipus, prekės ženklus ir paveikslėlius. Jei norėtumėte gauti daugiau informacijos, prašome kreiptis į mus.