

## Уважаемая пациентка, уважаемый пациент, дорогие родители,

Этот документ служит подготовкой к нашей разъяснительной беседе. Пожалуйста, внимательно прочтите информацию и ответьте на прилагаемую анкету перед нашим приемом.

### Проведение наркоза (Анестезия)

Как правило, перед началом анестезии устанавливается доступ в вену, чаще всего на тыльной стороне кисти или на руке (**постоянный катетер**). У маленьких детей есть возможность начать наркоз через лицевую маску с наркозным газом и установить катетер только тогда, когда ребенок уснет (так называемый **масочный вводный наркоз**). Через этот доступ вводятся необходимые медикаменты, например, средства для наркоза и обезболивающие. В течение всего вмешательства мы непрерывно контролируем жизненно важные функции (в частности, сердце, дыхание и кровообращение). Для выключения болевой чувствительности и сознания в начале через катетер вводится быстродействующее средство для наркоза.

Поддержание наркоза осуществляется либо путем дальнейшего введения наркотических и обезболивающих средств через вену (**внутривенная анестезия**), подачи наркотических газов через вдыхаемый воздух (**ингаляционная анестезия**), либо комбинацией обоих методов.

Для оптимального снабжения кислородом (и при необходимости наркотическими газами) во время вмешательства либо на рот и нос накладывается дыхательная маска, либо, после того как вы уснете, через рот (в редких случаях через нос) в трахею вводится дыхательная трубка (**интубационный наркоз**). Однако в большинстве случаев используется ларингеальная маска (**Larynxmaske**). Эти вспомогательные средства обеспечивают надежное дыхание или возможность искусственной вентиляции легких.

### Регионарная анестезия:

При регионарной анестезии анестезиолог вводит местный анестетик вблизи нервов, проводящих боль. В результате передача болевых сигналов из области операции в мозг блокируется, как правило, на несколько часов.

### Возможные риски и осложнения анестезии

Несмотря на величайшую тщательность, могут возникнуть осложнения. В единичных случаях они могут быть опасными для жизни и потребовать дальнейших медицинских мер или хирургических вмешательств. Риски различны для каждого пациента и зависят от многих факторов (например, имеющих предшествующих и сопутствующих заболеваний). Вероятность тяжелого осложнения в Германии очень мала. Тщательные и честные ответы на вопросы в этой анкете являются основой для проведения безопасного наркоза.

**Повреждения сосудов и нервов:** Из-за использования инъекционных игл, канюль и катетеров возможны повреждения, которые могут вызвать временные или, редко, постоянные жалобы. К ним относятся, например, кровоподтеки (гематомы), сильные кровотечения, боли, нарушения чувствительности, онемение или ограничение подвижности. При определенных обстоятельствах может потребоваться дополнительное лечение.

**Инфекции:** В любом месте прокола (венозный доступ, катетер, игла для регионарной анестезии) могут возникнуть инфекции. Возможными последствиями являются локальные воспаления вен, скопления гноя (абсцессы), разрушение тканей (некрозы) и образование рубцов. В редких случаях эти инфекции могут привести к опасному для жизни заражению крови (сепсису).

**Повреждения от давления/неправильного положения:** Повреждения кожи, тканей и нервов – в худшем случае с параличом конечностей – вследствие давления, натяжения или перерастяжения во время наркоза («позиционные травмы») не могут быть полностью исключены. Чаще всего они проходят в течение нескольких месяцев, но в исключительных случаях могут остаться навсегда.

**Нежелательные реакции на лекарственные средства и аллергии:** Легкие аллергические реакции (например, на средства для наркоза или обезболивающие, дезинфицирующие средства, латекс) могут возникнуть во время или после анестезии. Симптомы: тошнота, рвота, зуд, кожная сыпь, проблемы с дыханием. Тяжелые аллергические реакции (шок, отказ органов) встречаются редко, но могут привести к тяжелым необратимым повреждениям.

**Тромбоз/Эмболия:** Образование или перенос сгустков крови, закупоривающих кровеносный сосуд, может привести к тяжелым, опасным для жизни событиям (например, тромбозу легочной артерии, инсульту, инфаркту миокарда).

**Аспирация:** Попадание слюны или содержимого желудка в легкие опасно для жизни. При строгом соблюдении правил голодания это случается редко. Грозит удушье, острая легочная недостаточность, воспаление легких и необратимое повреждение легких.

**Спазм дыхательных путей (Ларингоспазм/Бронхоспазм):** Судорожное закрытие дыхательных путей может возникнуть при введении или удалении трубки (реже ларингеальной маски). Это состояние, как правило, может быть быстро устранено медикаментозно.

**Жалобы в горле и нарушения голоса:** Временные трудности при глотании и охриплость могут быть вызваны чаще всего трубкой или ларингеальной маской. Редко возникают постоянные повреждения голосовых связок с необратимыми нарушениями голоса (охриплость) и, возможно, одышкой, повреждениями глотки, челюсти и гортани.

**Повреждение зубов и зубных протезов:** Возможны повреждения зубов, имплантатов и несъемных протезов (например, коронок, мостов). Особенно при уже шатающихся или пораженных кариесом зубах возможна их потеря.

**Состояния спутанности сознания и когнитивные ограничения:** Они возникают чаще всего временно и касаются прежде всего пожилых людей.

**Бодрствование во время наркоза:** Несмотря на тщательное ведение наркоза, в исключительных случаях могут возникать состояния бодрствования и еще реже болевые ощущения.

**Злокачественная гипертермия:** Крайне редкое, опасное для жизни осложнение анестезии при генетической предрасположенности (сильное повышение температуры).

### Особые риски регионарной анестезии

**Судороги, потеря сознания и нарушения сердечного ритма:** В очень редких случаях они опасны для жизни и могут возникнуть, если анестетик случайно попадет в кровеносный сосуд.

**Пневмоторакс** (скопление воздуха в грудной клетке): Это возможно при инъекциях вблизи плевры и может вызвать одышку и боли в груди.

### ВАЖНЫЕ ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ – ОБЯЗАТЕЛЬНО СОБЛЮДАТЬ!

#### ПЕРЕД АНЕСТЕЗИЕЙ

**Еда:** До 6 часов перед наркозом разрешен легкий прием пищи. После этого вы должны оставаться натощак (также никакой жевательной резинки, не курить, конфеты и т.п.).

**Питье:** До 2 часов перед наркозом вы можете выпить еще 1–2 стакана прозрачной жидкости (напр. вода или чай). Молоко и алкоголь запрещены! С момента за 2 часа до наркоза пить больше ничего нельзя.

**Медикаменты:** Обсудите с врачом, какие медикаменты принять/отменить. Принесите карты пациента (паспорт анестезии, аллергия).

**Украшения и вспомогательные средства:** Контактные линзы, зубные протезы, украшения (включая пирсинг!) и накладные волосы снять перед наркозом. Откажитесь от кремов и косметики.

#### ПОСЛЕ АМБУЛАТОРНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Обязательно, чтобы Вас забрал совершеннолетний и присматривал за Вами дома 24 часа. Запрещено: участвовать в дорожном движении, выполнять опасные работы, пить алкоголь, принимать важные решения.

**Пожалуйста, ответьте на вопросы (Если ДА -> Подробности):**

|   |   |
|---|---|
| Имеете ли Вы лишний вес? (ИМТ > 30)       | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Был ли у Вас уже наркоз/операция?         | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Возникали ли при наркозе особенности?     | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Происшествия при наркозе у родственников? | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Мышечные заболевания (у вас/в семье)?     | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Лечение у врача в последнее время?        | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Принимаете регулярно медикаменты?         | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Есть ли беременность?                     | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Зубные протезы / контактные линзы?        | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Вы курите?                                | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Регулярно алкоголь?                       | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |

Известно ли Вам, страдаете ли Вы одним из следующих заболеваний? (если да, каким? с каких пор?)

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| Сердце, сосуды (Инфаркт, давление)   | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Легкие, дыхание (Астма, Бронхит, ТБ) | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Печень (Желтуха, ожирение)           | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Почки (Воспаление, камни, диализ)    | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Желудок, кишечник (Язва, воспаление) | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Обмен веществ (Диабет, подагра)      | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Щитовидная железа (Зоб, функция)     | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Глаза (Катаракта, глаукома)          | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Нервы, психика (Припадки, депрессии) | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Скелет (Позвоночник, ревматизм)      | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Кровь (Анемия, гемофилия)            | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| Аллергии (Сенная лихорадка)          | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |
| другие заболевания                   | J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> |

**Во время беседы:** Лист разъяснения понял. Вопросы задал; получил ответы. Анамнез верен. Памятку получил, запрет на вождение понял. Сопровождающего информировал.

**Заметки врача:** Метод, риски, альтернативы, осложнения обсуждены.

#### Согласие (Einwilligung):

Согласен на: Масочный / Ларингеальный / Интубационный / Регионарный наркоз. Согласен с необходимыми изменениями.  
Отказ (указать):

- Я получил копию.  
 Я отказываюсь от копии. \_\_\_\_\_

Дата / Пациент / Представитель \_\_\_\_\_ Врач \_\_\_\_\_

Я согласен на EEG (IGeL) и беру расходы на себя.

Подпись Пациент / Представитель \_\_\_\_\_