

INFORMATOR DLA PACJENTA O RODZAJACH ZNIECZULENIA

Karta zawiera podstawowe informacje o metodach znieczulenia do zabiegów operacyjnych i związanych z nimi powikłań. Pytania prosimy kierować do konsultującego Pana/Panią lekarza anestezjologa. Prawidłowe i szczegółowe poinformowanie lekarza w trakcie badania o stanie zdrowia, istniejących lub przebytych chorobach, przyjmowanych lekach i ewentualnych zabiegach operacyjnych pozwoli na zredukowanie ryzyka powikłań związanych ze znieczuleniem.

Znieczulenie ogólne, zwane „narkozą”

Znieczulenie ogólne umożliwia wykonanie każdego zabiegu operacyjnego, składa się z kilku komponentów, sen(wyłączenie świadomości),osiągane przez podanie leku drogą wziewną (gazy anestetyczne) lub dożylną , bezbolesność uzyskiwana silnymi lekami przeciwbólowymi podanymi dożylnie, zwióczenie mięśni –jest konieczne do przeprowadzenia dużych zabiegów operacyjnych i wymaga prowadzenia sztucznej wentylacji przy pomocy aparatu do znieczulenia , co wymaga zabezpieczenia dróg oddechowych rurką intubacyjną lub maską krtaniową. Niekiedy konieczne jest założenie wkłucia centralnego – do dużego naczynia żylnego na szyi lub w okolicy obojczyka w celu podania stężonych preparatów, pobranie krwi do badań lub specjalistycznego monitorowania pracy serca u wybranych chorych. Niektórym chorym wprowadza się sondę do żołądka lub /i cewnik do pęcherza moczowego. Na każdym etapie znieczulenia ogólnego (wprowadzenie, podtrzymanie i wybudzenie) mogą zdarzyć się powikłania .Ryzyko wystąpienia powikłań wzrasta z wiekiem pacjenta, czasem trwania zabiegu operacyjnego , u chorych otyłych , u pacjentów obciążanych chorobami (Nadeśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, cukrzyca, astma niewydolność nerek i inne), u kobiet ciężarnych , u chorych z pełnym żołądkiem (czyli przed upływem 6 godzin od ostatniego posiłku), przy operacji w trybie pilnym.

Znieczulenie ogólne – krótkotrwałe:

Stosowane do zabiegów i badań diagnostycznych w trybie jednodniowym. Znieczulenie polega na podaniu dożylnym leku przeciwbólowego i nasennego o krótkotrwałym działaniu . Znieczulenie to umożliwia szybkie wyjście pacjenta ze szpitala. Przygotowanie pacjenta do znieczulenia jest takie jak do każdego znieczulenia..Absolutnie konieczna jest obecność pełnoletniej osoby, która towarzyszyć będzie przy opuszczaniu szpitala i w czasie 24 godzin po znieczuleniu. W ciągu doby po znieczuleniu pacjenta obowiązuje również zakaz prowadzenia pojazdów mechanicznych i obsługi maszyn.

Znieczulenie regionalne (przewodowe):

W zależności od rodzaju i techniki pozwala na wybiórcze , czasowe znieczulenie operowanego obszaru ciała. W czasie zabiegu chory może spać z zachowanym oddechem własnym. Do techniki

znieczulenia regionalnego zaliczamy między innymi: znieczulenie podpajęczynówkowe (POP) , znieczulenie zewnątrzoponowe (ZOP), blokadę splotu ramiennego , znieczulenie odcinkowe dożylnie.

Znieczulenie podpajęczynówkowe:

Umożliwia przeprowadzenie wielu operacji w obrębie kończyn dolnych, miednicy, krocza, podbrzusza a także zabiegów położniczych (cięcie cesarskie). Znieczulenie uzyskujemy przez podanie leków znieczulających miejscowo do przestrzeni podpajęczynówkowej w odcinku lędźwiowym kręgosłupa. Leki te blokują przewodzenie czucia bólu, temperatury, uniemożliwiają poruszenie kończynami przez okres średnio 4-5 godzin.

Znieczulenie zewnątrzoponowe:

Polega na podaniu leków znieczulających miejscowo do przestrzeni zewnątrzoponowej w każdym odcinku kręgosłupa, najczęściej w okolicy lędźwiowej lub piersiowej. Może być przeprowadzone metoda ciągłą przy pomocy cienkiego cewnika wprowadzonego do tej przestrzeni, dzięki temu znieczulenie to może być wykorzystane nie tylko do zniesienia bólu podczas operacji , ale też do leczenia bólu ostrego po zabiegu operacyjnym, bólu przewlekłego lub do zniesienia bólu porodowego.

Blokada splotu ramiennego:

Jest stosowane do operacji w obrębie kończyn górnej i barku. Polega na podaniu środków znieczulenia miejscowego w okolicę obojczyka. Powoduje to przejściową utratę czucia siły mięśniowej w operowanej kończynie.

Znieczulenie odcinkowe dożylnie:

Polega na podaniu leku miejscowo znieczulającego do żyły kończyny operowanej . Warunkiem podania leku jest zaciśnięcie na ramieniu opaski przypominającej mankiety do mierzenia ciśnienia. Znieczulenie pojawia się po podaniu środka znieczulającego w obrębie kończyny operowanej.

Anestezjolog po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną pacjenta, wynikami badań laboratoryjnych, zebraniu wywiadu od pacjenta oraz przeprowadzaniu badania pacjenta proponuje wybór odpowiedniego znieczulenia. Po uzyskaniu świadomej zgody pacjenta na znieczulenie , anestezjolog kwalifikuje pacjenta do znieczulenia, planuje znieczulenie oraz postępowanie po znieczuleniu. Ostateczna decyzja o kwalifikacji do znieczulenia jest podejmowana w dniu przyjęcia pacjenta do szpitala.

Opieka po wybudzeniu

Po wybudzeniu pacjent jest transportowany do sali nadzoru poznieczuleniowego, gdzie znajduje się pod opieką lekarza oraz pielęgniarki anestezjologicznej. Po stabilizacji stanu ogólnego , pacjent przekazywany jest do oddziału macierzystego.

Powikłania związane z znieczuleniem

Możecie Państwo być pewni, iż robimy wszystko co konieczne, aby zapewnić Państwu maksymalne bezpieczeństwo. Pomimo wszystko zobowiązani jesteśmy do przekazania informacji o możliwych powikłaniach, które mogą się zdarzyć podczas znieczulenia. Należą do nich między innymi:

- możliwość aspiracji treści pokarmowej, prowadząca do zachłystowego zapalenia płuc (dotyczy to głównie operacji ze wskazań pilnych oraz pacjentów nie przestrzegających wymaganej karencji pokarmowej)
- zawroty i bóle głowy, drżenie po operacyjne, ból gardła, uszkodzenia śluzówki jamy ustnej
- nudności i wymioty, zaburzenia termoregulacji, Infekcja, martwica tkanek
- uszkodzenie uzębienia, uszkodzenie strun głosowych, warg, języka, uszkodzenia rogówki oka
- powikłania ze strony układu krążenia i oddechowego (np. uszkodzenie naczyń krwionośnych, spadek ciśnienia tętniczego, spowolnienie akcji serca, zawał serca, zatorowość płucna, zator w naczyniu (skrzep), zator powietrzny, zatrzymanie akcji serca lub oddychania)
- powikłania ze strony układu nerwowego (udar mózgu, uszkodzenie mechaniczne lub porażenie nerwów, krwiaki w przestrzeni podpajęczynówkowej lub zewnątrzoponowej, popunkcyjny ból głowy,
- hipertermia złośliwa uwarunkowana genetycznie, reakcja alergiczna na podawane leki, materiały chirurgiczne
- reakcja poprzetoczeniowa (dotyczy krwi i preparatów krwiopochodnych)
- zgon na sali operacyjnej (częstość od 0,02 promila u pacjentów nie obciążonych, do 10 promili u pacjentów w stanie zagrożenia życia)

Oświadczenie pacjenta

Powyższe informacje, dotyczące technik znieczulenia i związanych z nimi powikłań przeczytałem/am i zrozumiałem/am i jestem świadomy/a ewentualnych powikłań związanych ze znieczuleniem.

Wyrażam zgodę na proponowany rodzaj znieczulenia.

Data

Podpis pacjenta