

Általános altatási és helyi érzéstelenítési tájékoztató

Tisztelt Betegünk!

Az alábbiakban tájékoztatjuk a műtéti és egyéb beavatkozások érzéstelenítéséről, a főbb tudnivalókról és teendőkről.

Jelen tájékoztatásunk egyúttal azt a célt is szolgálja, amennyiben a beavatkozást, mint várható műtétiének velejáróját elfogadja, egyetértése esetén aláírni szíveskedjék.

A tervezett műtétet megelőzően Ön először az aneszteziológiai ambulancia előkészítő munkája során, majd közvetlenül a műtét előtti napon találkozik osztályunk altató orvosával.

A fájdalmas vizsgálatokat, kezeléseket és műtéti beavatkozásokat rendszerint érzéstelenítéssel végezzük. Az érzéstelenítésre, a beavatkozás idejében a légzés, a vérkeringés és egyéb szervek működésének fenntartására az érzéstelenítést végző aneszteziológus orvos illetékes. Munkája a beavatkozást végző, operáló orvossal együttműködve az Ön biztonságát szolgálja.

Az érzéstelenítés különböző módszerekkel történhet

1. Altatás (általános érzéstelenítés)

A fájdalommentesség az egész testre kiterjed és öntudatvesztéssel társul. Az alváshoz hasonló állapotba kerül, amit a műtét végéig tartunk fenn.

A műtétet megelőzően már a kórteremben vagy az előkészítőben tablettá, vagy injekció formájában megkapja az előkészítést. A műtőben a kéz vénájába infúziót vezetünk be, majd az érzéstelenítést általában azon át adott injekcióval kezdjük el. Hosszabb műtétek esetén ezt az injekciót megismételjük, vagy altató gázokat adunk arcmaszk, gégemasz, illetve a légcsőbe vezetett cső (tubus) segítségével, amikor Ön már alszik. Ezekkel a módszerekkel közvetlenül a tüdőbe juttatjuk az oxigén és altatógázok keverékét.

Az altatás során biztonsági riasztókkal felszerelt, korszerű műszerek (monitor, altatógép) segítenek az Ön alapvető élettani működésének fenntartásában.

2. Regionális, helyi érzéstelenítés

A fájdalommentesség a test operálandó/műtendő területére korlátozódik, öntudatvesztéssel nem párosul.

A kar fő idegtörzsének érzéstelenítése a felső végtag teljes érzéstelenségét okozza.

Gerincközeli (spinális vagy epidurális) érzéstelenítésnél az alsó végtag, csípő és az alhas fájdalommentessége érhető el. Ennél a módszernél a gerincoszlop egy megadott pontján érzéstelenítőt fecskendezünk az érző idegek közé, vagy köré. Az injekció előtt a bőrt érzéstelenítjük, így a beavatkozás gyakorlatilag fájdalommentes.

A kielégítő érzéstelenítés velejárója, hogy az érintett végtagot átmenetileg, a műtét alatt nem érzi és nem képes mozgatni a beteg.

Mindkét módszernek vannak előnyei és hátrányai, ezért mindig a tervezett műtét és az Ön általános állapota szempontjából legmegfelelőbbet javasoljuk.

Az érzéstelenítési eljárások veszélyei:

Sajnos, minden beavatkozás veszélyekkel, nem várt következményekkel járhat. Az altatással kapcsolatos súlyos szövődmények azonban még rossz általános állapotú betegeknél is ritkák. Az általános érzéstelenítés (altatás), amely korszerű gyógyszerekkel, altatógépekkel történik, lehetővé teszi, hogy a légzést, keringést és a többi szerv működését is biztonságosan fenntartsuk.

Az altatás általános mellékhatásai, szövődményei:

Nagyon gyakori: száraz torok, átmeneti zavartság, tájékozatlanság, hányinger, hányás, fejfájás, hátfájás

Gyakori: vénagyulladás, erős fájdalom műtétet követően, átmeneti látászavar, szájsérülés, verőér véletlen szúrása központi véna biztosításakor, nehéz légút biztosítás, remegés, hidegrázás.

Kevésbé gyakori: fogsérülés, gégegörcs, gépek meghibásodása, véletlen ébrenlét, légút biztosítás kivitelezhetetlensége.

Ritka: gyógyszerallergia, szívmegállás, halálozás,

A regionális, helyi érzéstelenítés mellékhatásai:

A helyi érzéstelenítés egyes típusai kisebb megterhelést jelentenek a szervezetnek, az esetlegesen előforduló idegsérülések ritkák.

Gyakori: fejfájás, átmeneti vizeleti zavar.

Kevésbé gyakori: derékfájás, tályog epidurális kanülálást követően, központi idegrendszer görcsei, szívmegállás,

Nagyon ritka: alsó testfél bénulás, gennyes agyhártyagyulladás gerinchártya bevezése, halálozás.

A szövődmények elkerülése érdekében a szervezet működését különféle készülékek segítségével (EKG stb.) folyamatosan ellenőrizzük.

Azokat a problémákat, amelyek Önnél nagyobb eséllyel fordulhatnak elő, az altatóorvos mondja el részletesen az első találkozásuk alkalmával.

Kérjük, hogy a műtét előtt saját érdekében tartsa be a következőket:

- Rendszeresen szedett gyógyszereit mutassa meg altatóorvosának is, aki el fogja mondani, hogy mely gyógyszereket hagyja ki és melyeket szedje még a műtét napjának reggelén is.
- A műtete előtti napon este kevés könnyű ételt, főleg folyadékot fogyasszon. A műtét kezdete előtt legalább 6 órával már ne egyen, legalább 2 órával előtte már ne igyon! Bizonyos műtéti típusoknál más koplalási idő szükséges, ilyenkor a pontos időpontot sebésze és altató orvosa az Ön számára egyénileg határozza meg.
- Kivehető fogprotézisét, kontaktlencséjét távolítsa el! Ha van hallókészüléke, azt hozza magával!
- Ékszereit vegye le, mossa le a körömlakkot, szemfestéket! Testékszereit (piercing) távolítsa el!
- A műtőbe szállítás előtt rendszeresen használt szemcseppjét cseppentse be, asztma spray-jét hozza magával.

A műtétet követően:

- Ételt, italt csak a sebészével és altatóorvosával egyeztetett idő elteltével fogyasszon a műtét után.
- Fájdalomcsillapítását szokványos, bevált gyógyszerekkel végezzük, de az altató orvos egyéb készítményt, módszert is ajánlhat. Ha nem érzi elegendőnek kapott gyógyszerei hatását, azonnal forduljon ápolóihoz, orvosaihoz.
- A közvetlen műtét utáni időszakban helyes, ha csak a legközelebbi hozzátartozók látogatják és csak rövid ideig.

Kérdezzen!

Ha bármit részletesebben szeretne tudni, bátran kérdezze meg altatóorvosától a műtét előtti találkozáskor!