

Anesthesie (Pools) - Anestezjologia

Ważne informacje w dniu przyjęcia

Przed operacją trzeba być **na czczo**. Oznacza to, że **6 godzin przed hospitalizacją**:

- **nic** nie wolno jeść.
- **nic nie wolno** pić (można wypić tylko odrobinę wody do dwóch godzin przed hospitalizacją).
- **nie wolno** palić.
- **leki w domu możesz, po konsultacji z anestezjologiem, przyjąć z niewielką ilością wody.**



Przykłady:

- Jeśli zostaniesz przyjęty o godz. 08:00 rano, nie możesz jeść ani palić od godz. 02:00 w nocy. Możesz wypić tylko odrobinę wody między godz. 02:00 a 06:00 (żadnej wody typu czerwonego Spa).
- Jeśli zostaniesz przyjęty o godzinie 14:00, nie możesz nic jeść ani palić od godz. 08:00 rano. Możesz wypić tylko odrobinę wody między godz. 08:00 a 12:00 (żadnej wody typu czerwonego Spa).

Jeśli nie zastosujesz się do tych ustaleń, ryzykujesz, że zawartość żołądka dostanie się do płuc podczas operacji, co może zagrażać życiu.

A zatem jeśli nie będziesz na czczo oznacza to zawsze, że operacja musi zostać odroczone. Nie ma przy tym znaczenia, jaki środek znieczulający zostanie zastosowany.

Leki

Jeśli przyjmujesz leki, klinika przedoperacyjna wskaże, czy możesz kontynuować ich stosowanie, czy też musisz go zaprzestać. Leki należy zabrać ze sobą w oryginalnym opakowaniu lub w przygotowanym w aptece zestawie w rolce (baxter). A więc też inhalator i insulinę.

Przygotowanie w domu

Należy pamiętać, że podczas zabiegu nie wolno nosić soczewek kontaktowych. Dozwolone jest noszenie okularów. W większości przypadków można zachować aparaty słuchowe lub protezę dentystyczną. Nie wolno nosić biżuterii, spinek do włosów i kolczyków. Nie wolno również mieć polakierowanych paznokci, paznokci żelowych i makijażu. Radzimy zostawić wszelkie kosztowności w domu.

Udział w ruchu drogowym

Nie wolno prowadzić pojazdów przez pierwsze 24 godziny od podania środka znieczulającego.

Anestezjolog

Anestezjolog to lekarz specjalizujący się w różnych formach znieczulenia, uśmierzania bólu oraz intensywnej terapii związanej z zabiegiem chirurgicznym.

Przychodnia anestezjologiczna

Zgłaszasz się do przychodni anestezjologicznej, aby przygotować się do operacji. Anestezjolog zada pytania dotyczące Twojego stanu zdrowia i przeprowadzi badanie fizykalne, a także określi, czy konieczne są dodatkowe badania i/lub wizyta u innego specjalisty. Na tej podstawie określa się wybór rodzaju środka znieczulającego.

Kwestionariusz

Przed wizytą w przychodni anestezjologicznej prosimy o wypełnienie ankiety drogą elektroniczną za pośrednictwem portalu pacjenta MijnElkerliek. Więcej informacji o MijnElkerliek można znaleźć na naszej stronie internetowej www.elkerliek.nl/MijnElkerliek.

Zmiany w stanie zdrowia

Jeśli po wizycie u anestezjologa i przed operacją nastąpi zmiana w Twoim stanie zdrowia lub stosowaniu leków, prosimy o kontakt z przychodnią anestezjologiczną.

Rodzaje znieczulenia

Istnieją różne formy znieczulenia:

- ogólne znieczulenie;
- znieczulenie miejscowe (i ewentualnie sedacja czyli lekka narkoza);
technika kombinowana tj. znieczulenie ogólne i znieczulenie miejscowe.

Twoje życzenia zostaną uwzględnione w możliwie jak największym stopniu.

Znieczulenie ogólne

W ramach przygotowań zostanie wprowadzona kroplówka dożylna i zostaniesz podłączony do niezbędnego monitorowania. Obejmuje ono EKG (do ciągłego monitorowania rytmu serca), opaskę do pomiaru ciśnienia krwi (która mierzy ciśnienie krwi co 3 do 5 minut) oraz saturoometr (bezbolesny zacisk na palcu, który mierzy poziom tlenu w Twojej krwi). Na sali operacyjnej anestezjolog wstrzykuje przez igłę niezbędne środki znieczulające. Otrzymasz dodatkowy tlen przez maseczkę. Szybko zaśniesz po podaniu środków znieczulających.

Następnie często zakłada się rurkę do oddychania. Podczas operacji anestezjolog lub asystent będzie cały czas czuwał przy Tobie.

Te czynności mogą uszkodzić uzębienie. Zdarza się to rzadko i zależy od jego stanu.

Znieczulenie miejscowe

Przy tego rodzaju znieczuleniu część ciała staje się odrętwiała (bez czucia).

- **Znieczulenie podpajęczynówkowe**

Jest stosowane przy operacjach kończyn dolnych lub podbrzusza i ma miejsce za pomocą zastrzyku w plecy. Znieczulenie podpajęczynówkowe to technika znieczulająca, w której anestezjolog po znieczuleniu miejscowym skóry wprowadza do płynu mózgowo-rdzeniowego bardzo cienką igłę i wstrzykuje tam środek znieczulający. Na skutek czego dolna część ciała ulega całkowitemu znieczuleniu i sparaliżowaniu przez jakiś określony czas.

Podczas nakłucia lędźwiowego należy usiąść na krawędzi stołu lub łóżka, z nogami zwisającymi w dół i zaokrąglić plecy tak, jak to tylko możliwe. Po znieczuleniu skóry igłę wprowadza się pomiędzy kręgi i wstrzykuje środek znieczulający. Igła jest następnie natychmiast usuwana.

Znieczulenie podpajęczynówkowe działa od 2 do 6 godzin w zależności od wybranego leku. Anestezjolog ma do wyboru lek długo lub krótko działający. Jeśli chodzi o krótko działający lek, to w Elkerliek stosuje się artykainę: jest to lek pozarejestrowany, który jednak od lat jest bezpiecznie podawany wielu pacjentom i który jest lepszy od innych krótko działających leków. Powinieneś być tego świadomy, stąd ta wyraźna wzmianka.

W razie potrzeby tą metodą można podać dodatkowe środki przeciwbólowe lub lekkie znieczulenie (lekką narkozę). Podczas zabiegu monitorowane będą Twoje parametry życiowe, takie jak rytm serca, ciśnienie krwi i poziom tlenu.

Chociaż znieczulenie podpajęczynówkowe jest techniką bardzo bezpieczną i od dawna stosowaną, chcielibyśmy poinformować Cię o skutkach ubocznych i rzadkich powikłaniach. Jeśli te działania niepożądane wystąpią, ustępują szybko po kilku godzinach, a czasem po kilku dniach:

Nogi będą zdrętwiałe i ciężkie. To normalne. Ciśnienie krwi może nieznacznie spaść, ale jest to łatwe do wyleczenia. Plecy mogą być nieco wrażliwe przez kilka dni w miejscu wstrzyknięcia. W niektórych przypadkach po nakłuciu lędźwiowym mogą wystąpić bóle głowy i nudności. Te dolegliwości zwykle ustępują samoistnie, ale czasami anestezjolog musi interweniować, aby usunąć to powikłanie.

- **Znieczulenie zewnątrzoponowe**

Jest stosowane w przypadku dużych operacji na brzuchu, płucach lub kończynach dolnych. Ma to miejsce zwykle w połączeniu ze znieczuleniem ogólnym. Cienką rurkę (cewnik zewnątrzoponowy) wprowadza się przez małe nakłucie w plecach, aby można było stale uśmierzać ból, nawet po operacji.

W czasie stosowania znieczulenia zewnątrzoponowego podawana jest w sposób ciągły dawka leku. Będziesz codziennie monitorowany przez nasz zespół do momentu usunięcia cewnika zewnątrzoponowego.

Skutki uboczne znieczulenia podpajęczynówkowego / zewnątrzoponowego

Po założeniu cewnika zewnątrzoponowego mogą pojawić się drobne problemy. Najważniejszym z nich jest nieco niższe ciśnienie krwi lub swędzenie. Bóle głowy są bardzo dokuczliwym, ale nieszkodliwym powikłaniem znieczulenia zewnątrzoponowego. Możliwe są poważne komplikacje, ale są niezwykle rzadkie. Najważniejsze z nich to zbyt wysokie znieczulenie lub nadtwardówkowy krwawy wylew (krwiak nadtwardówkowy).

- **Znieczulenie miejscowe w ramię**

Stosuje się przy operacjach na rękach/dłoniach, ramionach lub barku za pomocą wstrzyknięcia pod pachę, w obojczyk lub w szyję.

W przypadku znieczulenia miejscowego część ciała, kończyna, jest tymczasowo zdrętwiała i nieruchoma przez wstrzyknięcie środka znieczulającego w pobliżu drogi nerwowej. Aby znaleźć miejsce przebiegu nerwów, anestezjolog korzysta z aparatu USG i ewentualnie stymulatora nerwów. Wstrzyknięty środek znieczulający może jeszcze działać przez dłuższy czas, do 24 godzin lub nawet dłużej. Po znieczuleniu należy podeprzeć znieczuloną kończynę, w razie potrzeby za pomocą temblaka.

Jakie są możliwe komplikacje lub niedogodności?

- Czasami odczuwasz ból, może powstać siniak w miejscu nakłucia. To znika po kilku dniach. Rzadko występują długotrwałe powikłania, takie jak trwałe drętwienie nogi, stopy lub ręki lub zmniejszona siła mięśni w niektórych grupach mięśni.
- Bardzo rzadko występują reakcje alergiczne na miejscowe środki znieczulające: zaczerwienienie, wysypka, ewentualnie wstrząs alergiczny.
- Toksyczność znieczulenia miejscowego: zbyt szybkie wchłonięcie środka znieczulającego do krwi lub przypadkowe wstrzyknięcie do naczynia krwionośnego może spowodować epilepsję lub wstrząs.
- Innym rzadkim powikłaniem jest infekcja. Aby tego uniknąć, wykonywanie znieczulenia odbywa się w sterylnych warunkach i przy użyciu sterylnego materiału.

- **Znieczulenie miejscowe nogi**

Przy operacji podudzia lub stopy za pomocą wstrzyknięcia w dół podkolanowy (patrz opis powyżej).

- **Znieczulenie miejscowe oka**

Przy operacji na oku za pomocą wstrzyknięcia do oka. Możliwe jest również znieczulenie oka tylko kroplami. Znieczulenie oka nie zawsze podaje anestezjolog; może to również zrobić prowadzący leczenie okulista.

Jakie są możliwe komplikacje lub niedogodności?

Bardzo rzadko zdarza się nakłucie samej gałki ocznej. Równie rzadkie są krwawienia, które mogą wymagać od okulisty odroczenia operacji.

- **Sedacja**

Znieczulenie miejscowe nie oznacza, że musisz zachować świadomość. Jest to oczywiście możliwe i często się zdarza. Ale jeśli uważasz, że będzie to dla Ciebie bardziej komfortowe, anestezjolog zapewni Ci tak zwaną „lekką narkozę”. Sedacja (głęboka) jest również coraz częściej stosowana podczas bolesnych lub nieprzyjemnych badań. W Elkerliek specjalnie przeszkolone pielęgniarki wykonują sedację pod bezpośrednim nadzorem anestezjologa. Otrzymasz niezbędne leki, które pozwolą Ci zasnąć, ale będziesz nadal oddychać samodzielnie.

Przygotowanie do operacji

Otrzymasz fartuch chirurgiczny i zostaniesz przewieziony z oddziału na oddział operacyjny przez pielęgniarkę. Pracownik anestezjologiczny przeprowadza szereg kontroli w sali przygotowawczej i wprowadza igłę kroplówki dożylniej.

Po operacji

Po operacji zostaniesz przeniesiony do specjalnego pomieszczenia w pobliżu sali operacyjnej, sali pooperacyjnej. Tutaj pacjenci są monitorowani i nadzorowani po operacji przez wyspecjalizowane pielęgniarki.

Kiedy efekt znieczulenia minie, a twój stan będzie wystarczająco dobry, zostaniesz przeniesiony z powrotem na oddział pielęgniarski. Jeśli potrzebujesz specjalnego monitorowania i/lub intensywnej opieki, po operacji zostaniesz przyjęty na Oddział Intensywnej Terapii. Uśmierzanie bólu jest uzgadniane przez anestezjologa.

Pomiar bólu

Ból po operacji może niekorzystnie wpływać na proces gojenia. Pomiar bólu może pomóc w jak najlepszym dopasowaniu leczenia bólu do jego objawów .

Leczenie bólu po operacji

W leczeniu bólu pooperacyjnego stosuje się różne metody. Anestezjolog omówi, jaką technikę zastosuje w Twoim przypadku.

Leki

Twój ból po operacji uśmierzamy za pomocą leków. Na życzenie anestezjologa pielęgniarka może podać różne leki. Najczęściej stosowane leki to:

- **Paracetamol**
Bardzo bezpieczny i silny środek przeciwbólowy, który zawsze stanowi podstawę leczenia bólu.
- **Naproxen**
Naproxen jest również bardzo powszechnie stosowany jako środek przeciwbólowy. Jest również bezpiecznym i bardzo silnym środkiem przeciwbólowym u zdrowych pacjentów.
- **Tramadol**
Lek przeciwbólowy, który można podawać zamiast diklofenaku.
- **Morfina przez kroplówkę lub w postaci tabletki**
Morfina jest powszechnie stosowanym środkiem przeciwbólowym podawanym dożylnie w sposób ciągły lub w postaci tabletki.
- **Ketanest**
Jest podawany jako dodatek do zwykłych środków przeciwbólowych w niektórych procedurach, aby:
 - zmniejszyć spożycie morfiny, aby zapobiec określonym przewlekłym zespołom bólowym.Nie każdy otrzymuje ten lek w trakcie i po operacji.
Jeśli otrzymasz ketanest (ketaminę), możesz czuć się trochę zdezorientowany lub senny. To nie zaszkodzi. Większości osób wystarczy zapewnienie, że wszystko będzie dobrze, aby znów poczuć się komfortowo.
- **Cewnik w celu blokady nerwów obwodowych**
Przed operacją anestezjolog może, jeśli to możliwe, wprowadzić tuż obok nerwu cienką rurkę w ramię, szyję lub nogę. Może to oznaczać, że normalne uczucie w tym obszarze zaniknie lub że chwilowo nie będziesz mógł używać tej nogi lub ręki.

- **Pompa PCA**

PCA oznacza, że sam kontrolujesz ilość przyjmowanych leków przeciwbólowych. Lekiem przeciwbólowym stosowanym w PCA jest morfina. Sam podajesz leki przeciwbólowe, naciskając przycisk. Kiedy zaczynasz odczuwać ból, musisz nacisnąć przycisk. Jeśli ból nie ustąpi w ciągu kilku minut, możesz ponownie nacisnąć przycisk, aż do uzyskania pożądanego efektu.

Powrót do domu

Jeśli wracasz do domu tego samego dnia co operacja, nazywa się to leczeniem dziennym. Istnieje kilka warunków, które musisz spełnić, zanim będziesz mógł wrócić do domu:

- Nie masz mdłości po jedzeniu i piciu, a ewentualne nudności są do opanowania.
- Nie masz gorączki.
- Oddałeś mocz.
- Możesz stać i chodzić (biorąc pod uwagę zabieg).
- Ból jest do przyjęcia i wiesz, co zrobić, jeśli ból się nasili.
- Masz leki przeciwbólowe; Przy wypisie lekarstwa czekają przygotowane w aptece (centralny hol).

Niepożądane działania

Każda operacja może powodować komplikacje. Istnieje małe prawdopodobieństwo:

- reakcji alergicznej na leki;
- uszkodzenia uzębienia z powodu wprowadzenia rurki do oddychania;
- uciśnięcia nerwu w ramieniu lub nodze z powodu niefortunnej pozycji podczas operacji.

Po każdym rodzaju znieczulenia mogą wystąpić działania niepożądane, takie jak:

- krótkotrwały ból pleców.
- ból gardła (przy znieczuleniu ogólnym).
- uczucie bólu w miejscu nakłucia w plecy (przy znieczuleniu podpajęczynówkowym).
- czasami ból głowy (przy znieczuleniu podpajęczynówkowym), który ustępuje w pozycji leżącej. W takim przypadku należy pić dużo płynów (najlepiej napoje z kofeiną) i stosować paracetamol. Jeśli ból głowy nie ustąpi **po 48 godzinach**, należy skontaktować się z przychodnią anestezyjologiczną lub z oddziałem ratunkowym (po godzinach pracy biura).

Czy po przeczytaniu tej broszury nadal masz pytania? Prosimy o kontakt z Przychodnią Anestezyjologiczną, tel. 0492 – 59 59 69.

Numery telefonów i adresy

Polikliniek Anesthesiologie

Lokalizacja Helmond

T: 0492 – 59 59 69

E: polianaesthesie@elkerliek.nl

Spoedeisende hulp

T: 0492 – 59 55 71

Lokalizacja Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Lokalizacja Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Lokalizacja Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

