

Informacja dla pacjenta

Znieczulenie ogólne

Znieczulenie ogólne składa się z kilku komponentów: sen, bezbolesność, zwiotczenie mięśni. Można przeprowadzić je z zachowaniem lub wyłączeniem oddechu własnego pacjenta, co wymaga zwiotczenia mięśni i zabezpieczenia dróg oddechowych rurką intubacyjną lub maską kraniową. Wyłączenie oddechu wiąże się z prowadzeniem sztucznej wentylacji za pomocą aparatu do znieczulenia. W trakcie zabiegu operacyjnego pacjentowi podawane są leki anestetyczne drogą wziewną i/lub dożylną, płyny infuzyjne (kroplówki). Cały czas monitorowane są parametry życiowe: ciśnienia krwi, ekg, utlenowanie krwi, parametry sztucznej wentylacji. Niekiedy konieczne jest założenie wkłucia centralnego do dużego naczynia na szyi lub w okolicy obojczyka oraz sondy żołądkowej lub/i cewnika do pęcherza moczowego.

Po zakończeniu operacji działanie leków anestezyjologicznych zostaje odwrócone, a pacjent wybudzony, tak aby mógł samodzielnie i bezpiecznie oddychać.

Do najczęstszych, niezbyt groźnych powikłań znieczulenia ogólnego należą: nudności i wymioty, dreszcze, ból gardła, bóle mięśni, uszkodzenie zębów, podanie leków poza żyłę.

Do poważnych powikłań zaliczamy: spadek ciśnienia tętniczego krwi, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, niedotlenienie, zachłyśnięcie treścią żołądkową, niedokrwienie serca, zaburzenia rytmu serca, zatorowość płucną, reakcje uczuleniowe na leki.

Znieczulenie przewodowe

Pozwala na wybiórcze czasowe znieczulenie operowanego obszaru ciała. Zaletą tego znieczulenia jest mniejszy wpływ na układ krążenia i oddechowy, możliwość przedłużenia działania przeciwbólowego na okres pooperacyjny. Chory jest monitorowany jak podczas znieczulenia ogólnego.

Znieczulenie Podpajęczynówkowe: podanie leków znieczulających miejscowo do przestrzeni podpajęczynówkowej w odcinku lędźwiowym kręgosłupa. Leki znoszą czucie bólu, temperatury oraz uniemożliwiają poruszanie kończynami dolnymi na okres ok. 3-4 godzin (niekiedy 6-8 godzin). Objawy niepożądane związane z tym rodzajem znieczulenia to: spadek ciśnienia tętniczego krwi, przemijające zwolnienie akcji serca, nudności. Możliwe powikłania: bóle głowy, bóle pleców, czasowe zatrzymanie moczu wymagające cewnikowania pęcherza moczowego.

Do poważnych powikłań występujących bardzo rzadko zaliczamy: uszkodzenie rdzenia kręgowego lub korzenia nerwowego, zapalenie opon mózgowych lub mózgu, krwiak podpajęczynówkowy.

Znieczulenie Zewnątrzoponowe: podanie leków znieczulających miejscowo do przestrzeni zewnątrzoponowej. Może być przeprowadzone metodą ciągłą przy pomocy cienkiego cewniczka wprowadzonego do tej przestrzeni, dzięki czemu znieczulenie to może być wykorzystane do leczenia bólu pooperacyjnego lub łagodzenia bólu porodowego. Powikłania takie same jak w znieczuleniu podpajęczynówkowym

Znieczulenie odcinkowe dożylne: stosowane głównie do zabiegów w obrębie kończyny górnej: podanie leku miejscowo znieczulającego do żyły kończyny górnej, po uprzednim założeniu stazy (mankietu ciśnieniowego) na tej kończynie. Lek działa wówczas w obrębie miejsca będącego w czasowym niedokrwieniu. Możliwe powikłania: ból głowy, spadek ciśnienia tętniczego krwi, zawroty głowy, szum w uszach, bardzo rzadko zaburzenia rytmu serca.

Ryzyko wystąpienia powikłań zwiększa się wraz z wiekiem pacjenta, czasem trwania operacji i jej pilnością. Ryzyko powikłań jest większe u chorych otyłych, obciążonych chorobowo, u kobiet ciężarnych i chorych z pełnym żołądkiem (przed upływem 6 godzin od ostatniego posiłku)

Powyższe informacje dotyczące technik znieczulenia i związanych z nimi powikłań przeczytałam/em.

Data i podpis pacjenta lub przedstawiciela ustawowego

.....