



## INFORMACJA O ZNIECZULENIU

Zabiegi operacyjne i inne czynności lekarskie związane ze znacznym bólem bądź nieprzyjemnymi doznaniem, mogą być wykonywane w odpowiednim znieczuleniu dostosowanym do zakresu operacji czy zabiegu. Znieczulenie wykonuje zespół anestezjologiczny (lekarz anestezjolog i pielęgniarka anestezjologiczna). Lekarz anestezjolog, po zapoznaniu się z Państwa historią choroby oraz wynikami badań, zaproponuje znieczulenie najbardziej dopasowane do planowanej procedury operacyjnej i aktualnego stanu Państwa zdrowia.

### Rodzaje znieczuleń:

-Znieczulenie ogólne:

- dotchawicze – „narkoza”,
- krótkie dożylnie (analgosedacja),

- Znieczulenie regionalne:

- blokady centralne – znieczulenie podpajęczynówkowe, zewnątrzoponowe,
- blokady splotów i nerwów obwodowych.

### Znieczulenie ogólne

Znieczulenie ogólne, zwane popularnie „narkozą”, polega na czasowym zniesieniu świadomości i odczuwania bólu w całym organizmie. Początek znieczulenia (indukcja znieczulenia) to okres od rozpoczęcia podawania anestetyku (tzw. leku usypiającego) do zaśnięcia pacjenta. Indukcję rozpoczyna się od oddychania przez maskę twarzową z tlenem. Dożylnie (do wcześniej założonego do żyły wenflonu) podawane są leki anestetyczne. Podanie leku anestetycznego do żyły może niekiedy powodować nieznaczne, przemijające pieczenie. Gdy Pacjent śpi, zostaje wprowadzona do tchawicy rurka intubacyjna lub maska kraniowa do gardła, a oddech zastępczy prowadzony jest wtedy przy użyciu respiratora. Przez cały zabieg chory śpi, niczego nie słyszy i nie czuje bólu. Po zakończeniu zabiegu operacyjnego podaż leków znieczulających zostaje zakończona, pacjent jest wybudzany jeszcze na sali operacyjnej i przekazywany na sale pooperacyjną, gdzie będzie obserwowany do czasu pełnego obudzenia.

**Po znieczuleniu ogólnym mogą wystąpić:**

Nudności i wymioty (należy je zgłosić personelowi medycznemu– zostaną podane odpowiednie leki) ; przejściowe uczucie drapania lub bólu gardła oraz





chrypka związana z uprzedni obecnością rurki intubacyjnej. Jeśli w jamie ustnej znajdują się ruchome zęby, istnieje ryzyko, że zostaną usunięte podczas wprowadzania rurki intubacyjnej. Bardzo rzadko w czasie znieczulenia dochodzi do wystąpienia reakcji uczuleniowej na podawane leki. Ciężkie powikłania takie jak nagłe zatrzymanie krążenia występuje niezwykle rzadko i najczęściej związane jest ze stanem ogólnym i chorobami współistniejącymi.

## **Znieczulenie krótkie dożylnie (analgesodacja)**

Znieczulenie dożylnie polega na podawaniu leków przeciwlękowych, przeciwbólowych i nasennych drogą dożylną. Podczas tego rodzaju znieczulenia pacjent oddycha samodzielnie, nie odczuwa bólu, a świadomość jest okresowo ograniczona lub całkowicie wyłączona (wywołanie płytkiego snu). Znieczulenie ma na celu wyłączenie bólu i lęku oraz zmniejszenie dyskomfortu związanego z zabiegiem. Istnieje możliwość podania leków nasennych o działaniu uspokajającym w celu wywołania snu lub opanowania strachu i niepokoju z nim związanych. Można jeść i pić już po 2 godz. od znieczulenia.

## **Znieczulenie regionalne**

Znieczulenie przewodowe polega na wyłączeniu czucia bólu w poszczególnych regionach ciała poprzez podanie leku znieczulającego miejscowo w okolice nerwów przewodzących ból z obszarów ciała, w obrębie których wykonywany jest zabieg. W trakcie zabiegu operacyjnego, odbywającego się w znieczuleniu regionalnym, istnieje możliwość podania leków nasennych o działaniu uspokajającym w celu opanowania strachu i niepokoju z nim związanych.

## **Blokada centralna (znieczulenie podpajęczynówkowe/ zewnątrzoponowe)**

Znieczulenie podpajęczynówkowe i zewnątrzoponowe wykonuje się do zabiegów głównie kończyn dolnych, w obrębie krocza i dolnych partii brzucha. Polega na podaniu leku miejscowo znieczulającego w dostosowaną do zabiegu okolicę kręgosłupa w pozycji siedzącej lub leżącej na boku. Ból związany z nakłuciem towarzyszącym każdemu znieczuleniu przewodowemu jest niewielki, gdyż miejsce wkłucia uprzednio jest dodatkowo znieczulane miejscowo. Wstrzyknięcie leku znieczulającego (jednorazowe podanie przez cienką igłę przy znieczuleniu podpajęczynówkowym lub wielokrotne przez cienki, plastikowy cewnik przy znieczuleniu zewnątrzoponowym) sprawia odczuwanie przez pacjenta mrowienia, ciepła i drętwienia, ostatecznie powodując pełną blokadę czuciową (nierzadko i ruchową) kończyn dolnych lub odpowiedniego obszaru ciała. Czas trwania znieczulenia oscyluje między 2-3 godz., blokada ruchowa ustępuje stopniowo. Po powrocie pełnej





możliwości poruszania kończynami można jeść, pić oraz siadać w łóżku (o ile zalecenia lekarza prowadzącego nie są inne).

#### **Możliwe powikłania:**

Spadek ciśnienia krwi przejawiający się nudnościami i/lub wymiotami, przejściowe trudności w oddawaniu moczu, które mogą skończyć się czasowym założeniem cewnika do pęcherza moczowego. Występujące bardzo rzadko popunkcyjne bóle głowy pojawiające się w 2-3 dobie pooperacyjnej. Niedostateczne znieczulenie (korygowane jeszcze przed rozpoczęciem zabiegu operacyjnego). Niedowładny kończyn i inne zaburzenia neurologiczne występują niezwykle rzadko.

## **Blokady splotów i nerwów obwodowych**

Wykonuje się je poprzez wprowadzenie środka znieczulającego miejscowo w okolicę struktur nerwowych wybranej partii ciała. Struktury nerwowe lokalizowane są przez lekarza anestezjologa przy pomocy aparatu USG, następnie igłą wprowadzany jest w odpowiednie miejsce lek znieczulający. Efekt p/bólowy może utrzymywać się wiele godzin.

#### **Możliwe powikłania:**

Krwiak w miejscu wkłucia (ustępujący po kilku dniach), reakcje uczuleniowe na podawane leki; niezwykle rzadko występujące deficyty neurologiczne spowodowane uszkodzeniem nerwów.

## **Przed znieczuleniem:**

1. W dniu zabiegu leki, które przyjmuje Pan/Pani na stałe (z wyjątkiem leków które lekarz zalecił odstawić przed zabiegiem), prosimy wziąć o zwykłej porze, popijając niewielką ilością wody niegazowanej.
2. Można pić klarowne niegazowane płyny do 2 godz. przed znieczuleniem (wskazane wypicie soku jabłkowego, winogronowego lub osłodzonej wody na 2 godz. przed przybyciem na salę operacyjną). Nie wolno nic jeść na 6 godzin przed znieczuleniem.
3. Zaleca się zaprzestanie lub znaczne ograniczenie palenia papierosów.
4. Zaleca się umiarkowany wysiłek kardiologiczny ok. 1 godz. ( spacer, basen, jazda na rowerze ), kilka razy w tygodniu przed zabiegiem operacyjnym celem poprawy wydolności serca i płuc.
5. Przed przybyciem na salę operacyjną należy:





- zmyć makijaż i lakier do paznokci,
- wykąpać się, ogolić się lub przystrzyć krótko brodę i wąsy,
- dokładnie umyć zęby i wypłukać jamę ustną,
- wyjąć protezy zębowe oraz szkła kontaktowe,
- zdjąć kolczyki, pierścionki, łańcuszki, zegarek.

