

INFORMACJA DLA PACJENTEK DOTYCZĄCA ZNIECZULENIA

Niektóre zabiegi operacyjne i procedury diagnostyczne nie mogą zostać przeprowadzone bez zastosowania znieczulenia. Zapoznanie się z poniższym opisem dostępnych metod anestezjologicznych stosowanych w POLIKLINICE pomoże pacjentowi podjąć świadomą decyzję dotyczącą znieczulenia.

Na wszystkie Państwa pytania odpowie lekarz anestezjolog.

Znieczulenie ogólne - polega na „uśpieniu” pacjenta na czas zabiegu przez podanie dożylnie lub wziewnie leków nasennych, przeciwbólowych i zwiotczających. Procedura ta może wymagać wykonania intubacji, aby utrzymać drożność dróg oddechowych i podłączenia do respiratora w celu wspomagania oddychania.

Znieczulenie krótkotrwałe dożylnie - polega na dożylnym podaniu krótko działających leków nasennych i przeciwbólowych. Ma zastosowanie w zabiegach wykonywanych w trybie jednodniowym.

Analgesodacja - polega na dożylnym podaniu leków o działaniu przeciwbólowym i uspokajającym. Jest stanem zubożenia psychicznego, uspokojenia oraz bezbolesności. Stosuje się ją przy zabiegach diagnostycznych oraz jako składową przy znieczuleniu przewodowym.

Znieczulenie przewodowe (podpajęczynówkowe, zewnątrzoponowe) - polega na podaniu leku miejscowo znieczulającego w okolicy nerwów, splotów nerwowych lub rdzenia kręgowego. Powoduje przejściowe, odwracalne zablokowanie funkcji tych nerwów. Przejściowo i odwracalnie znosi czucie bólu oraz powoduje osłabienie lub całkowitą utratę siły mięśniowej w określonej okolicy ciała. Znieczulenie przewodowe ze względu na swoje duże zalety zarówno dla matki jak i dziecka jest procedurą dedykowaną do porodu drogami natury jak i cięcia cesarskiego.

Znieczulenie prowadzi lekarz anestezjolog wspólnie z pielęgniarką anestezjologiczną.

Po zabiegu pacjent przewożony jest do Sali ze stanowiskiem nadzoru pooperacyjnego. W tym czasie ma zapewnioną opiekę pielęgniarską i nadzór lekarza.

Jak pacjent powinien przygotować się do planowego znieczulenia?

Przed wykonaniem jakiegokolwiek znieczulenia pacjent nie powinien spożywać pokarmów przez ok. 6 godz. przed zabiegiem i „czystych” płynów przez 2 godz. przed zabiegiem. Zobowiązany jest zdjąć protezy zębowe i szkła kontaktowe oraz całą biżuterię w tym m.in. zegarki, obrączki, kolczyki (zwłaszcza w języku), okulary, łańcuszki, itp. Osoby niedosłyszące mogą pozostawić aparat słuchowy.

MOŻLIWE POWIKŁANIA ZNIECZULENIA

Wszystkie stosowane w medycynie techniki obarczone są możliwością wystąpienia objawów niepożądanych. Ze względu na złożoną technikę znieczulenia, mogą pojawić się następujące powikłania:

ZNIECZULENIE PRZEWODOWE

1. Spadek ciśnienia tętniczego, bradykardia, zatrzymanie krążenia;
2. Porażenie oddychania
3. Całkowite znieczulenie rdzeniowe;
4. Ból wywołany wstrzyknięciem;
5. Trudności w oddawaniu moczu;
6. Porażenie ruchowe;
7. Neuropatia nerwu rdzeniowego;
8. Zator tętnicy rdzeniowej przedniej;
9. Zarostowe zapalenie pajęczynówki;

10. Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych;
11. Krwaki, ropie, w przestrzeni zwnątrzołonowej (1/150 000 – 200 000);
12. Bóle pleców i krzyża w okolicy wkłucia;
13. Popunkcyjne bóle głowy;
14. Uszkodzenia lub zaburzenie funkcji nerwów obwodowych;
15. Niezamierzone pozostawienie końcówki cewnika w przestrzeni zwnątrzołonowej;
16. Uogólniony świąd całego ciała;
17. Niepełna analgeza, brak analgezji, analgeza w „łaty”;
18. Utrzymujące się do kilku miesięcy obszary zdrętwienia lub obniżonego czucia w kończynach dolnych i pośladkach
19. Reakcja uczuleniowa na leki od świądu i pokrzywki do wstrząsu anafilaktycznego.

ZNIECZULENIE OGÓLNE

1. Oddechowe - trudności z oddychaniem, „brak powietrza”, uczucie ciężaru na klatce piersiowej i duszenia się;
2. Pooperacyjna niewydolność oddechowa;
3. Ciężkie zapalenie płuc spowodowane przedostaniem się kwaśnej treści żołądka do dróg oddechowych;
4. Krążeniowe – niewydolność krążenia, nagłe zatrzymanie pracy serca
5. Zgon ściśle związany ze znieczuleniem jest bardzo rzadki ! – zdarza się kilka razy na milion znieczuleń
6. Gorączka złośliwa – niezmiernie rzadkie powikłanie spowodowane użytymi do znieczulenia lekami;
7. Zaburzenia diurezy;
8. Zaburzenia neurologiczne , niedotlenienie mózgu;
9. Śródoperacyjny powrót świadomości;
10. Nudności i wymiotów;
11. Zaburzenia regulacji temperatury;
12. Uszkodzenie uzębienia/dziąseł/głośni;
13. Drobne rany i otarcia jamy ustnej i języka;
14. Zaburzenia czucia i ruchomości języka;
15. Niewyraźne widzenie;
16. Ból w ranie pooperacyjnej;
17. Podrażnienie tchawicy lub strun głosowych;
18. Podrażnienie gardła spowodowane założeniem rurki dotchawiczej. Dyskomfort znika zwykle w przeciągu 1-2 dni po zabiegu;
19. Mechaniczne uszkodzenie tchawicy lub strun głosowych;
20. Uszkodzenie nerwów obwodowych
21. Uszkodzenie oka, wysychanie i drobne urazy rogówki
22. Trudności z otwieraniem oczu, niewyraźne widzenie
23. Reakcja uczuleniowa na leki.

Wystąpienie groźnych powikłań podczas znieczulenia ogólnego jest najczęściej związane ze stanem ogólnym pacjenta przed zabiegiem, dlatego ważne jest poinformowanie anestezjologa o wszelkich problemach zdrowotnych.

Anestezjolodzy pracujący w Poliklinice posiadają szeroką wiedzę i umiejętności oraz dysponują niezbędnym sprzętem w zapobieganiu oraz zwalczaniu powikłań i działań niepożądanych mogących wystąpić w trakcie znieczulenia. Swoje doświadczenie zawodowe nieustannie doskonalą poprzez udział w konferencjach naukowych i szkoleniach dotyczących znieczulania w ginekologii i położnictwie – posiadają odpowiednie certyfikaty potwierdzające zdobyte kwalifikacje.