

ANESTEZIE – informace pro pacienty

Vážení pacienti,

dostává se Vám do rukou brožura se základními informacemi o anestezii. Chtěli bychom Vám jejím prostřednictvím odpovědět na nejčastější otázky, týkající se anestezie, které nám pacienti kladou před operačním výkonem.

Na operačním sále se o Vás bude starat tým zkušených lékařů a sester. Anesteziolog spolu s anesteziologickou sestrou se postará o vyřazení vnímání bolesti a po celou dobu operace budou monitorovat Vaše základní životní funkce.

Den před plánovaným výkonem navštívíte anesteziologickou ambulanci, kde vám budou podány informace o způsobu podání anestezie, možných rizicích a komplikacích.

Zároveň se můžete v průběhu rozhovoru zeptat na vše, co považujete za podstatné. Lékař anesteziolog Vám rád srozumitelným způsobem odpoví na Vaše otázky a vysvětlí nejasnosti. Ti z Vás, kteří se nemohou dostavit do anesteziologické ambulance a u kterých se jedná o neplánované nebo neodkladné výkony, navštíví lékař anesteziolog na oddělení.

Co je to anestezie a jak probíhá?

Anestezie (z řeckého = bez vnímání) znamená podání farmak, která zajišťují ztrátu vědomí (celková anestezie), nebo znecitlivění určité části těla (lokální anestezie) za účelem usnadnění nebo umožnění průběhu bolestivého lékařského zákroku. Oba typy anestezie lze vzájemně kombinovat, takže můžeme vytvořit anestezii každému pacientovi tzv. přímo na tělo.

Nedílnou součástí anestezie je předoperační vyšetření a tzv. premedikace = příprava pacienta před vlastní operací.

Celková anestezie je metoda, při které dochází k dočasnému vyřazení vědomí pacienta bez vnímání bolestivých a ostatních vnějších podmětů. Před odjezdem na sál zpravidla dostanete premedikaci (tabletu nebo injekci na zklidnění). Po příjezdu na operační sál budete napojeni na monitor (měření krevního tlaku, pulsů, EKG, hladiny kyslíku v krvi), dále Vám zajistíme žílu na horní končetině a zahájíme úvod do celkové anestezie. Nejčastěji se jedná o podání látek navozujících zklidnění, analgetik, následně anestetik, tj. látek, které vedou ke ztrátě vědomí. Současně se obvykle aplikují léky, které vedou k vyřazení dýchání. Ve spánku budete napojeni na dýchací přístroj, který zajišťuje po dobu operačního výkonu dýchání a který Vám dodá celkové anestetika ve formě plynů, sloužících k udržování anestezie. Zajištění dýchacích cest se děje nejčastěji tzv. intubací, tj. zavedením plastové trubičky do dýchacích cest, přes kterou jste napojeni na anesteziologický přístroj. U některých operačních výkonů, kde není nutné vyřazení dýchání, přikládáme na obličej masku, které přiléhá na obličej, nos a ústa. Na konci operačního výkonu ukončíme přívod anesteziologických plynů a vyvedeme Vás z celkové anestezie. Následně Vám odstraníme kanylu, která zajišťuje dýchací systém během operačního výkonu, odpojíme Vás od monitoru a předáme sestře na dospávací pokoj.

Regionální anestezie (místní nebo svodná) odstraňuje vnímání bolesti v určitých oblastech těla nebo přímo v místě operace, přičemž vědomí je zachováno.

Existuje několik typů regionální anestezie, které se liší podle způsobu podání. Při znecitlivění horní nebo dolní končetiny se anestetikum podává k příslušným nervům (na ruce nebo noze) pomocí speciální jehly a přístroje (neurostimulátoru), který přesně určí nejvhodnější místo podání anestetika. Pouze na dobu potřebnou pro výkon ztratíte citlivost a pohyb dané končetiny. Při centrálních blokáдах, jako je spinální, epidurální anestezie, jsou v oblasti zad (páteřního kanálu) vyřazeny nervy, které předávají bolestivé vjemy přes míchu do mozku. V tomto případě je anestetikum vstříkováno na určitém místě do páteřního kanálu do blízkosti těchto nervů. Nikdy NE DO MÍCHY! Místo, kde je vpich prováděn, je znecitlivěno. Při těchto způsobech regionální anestezie Vám může být zavedena hadička do blízkosti daných nervů a do té mohou být později podávány léky na tišení bolesti. Při aplikaci spinální nebo epidurální anestezie ležíte buď na boku s pokrčenými koleny, nebo sedíte a hlavu tlačíte směrem k hrudníku a vytváříte tzv. kočičí hřbet.

Po podání anestetik k daným nervům se položíte na záda, za 5 až 15 minut můžete pomalu pociťovat teplo a brnění v dolních končetinách. Postupně dochází ke ztrátě citlivosti a hybnosti v končetinách, která umožní provedení operačního výkonu. Během něj vnímáte své okolí, jste schopni komunikovat. V případě potřeby nebo na Vaši žádost je možné anestezii kombinovat s lehkými sedativy. Nemusíte se bát, jedná se jen o dočasnou ztrátu citlivosti a pohybu, které se postupně za několik hodin vrátí. Na základě rozhodnutí anesteziologa Vám může být doporučen klid na lůžku do dalšího dne.

Který typ anestezie je pro mě vhodnější? Mohu o jeho výběru sám rozhodnout?

Volba anestezie záleží na rozsahu zákroku, na požadavcích operátora a také na Vašem zdravotním stavu. Na základě těchto podmínek anesteziolog navrhne vhodný typ anestezie pro Vás výkon. Pokud anesteziolog označí za vhodnou jako celkovou tak i regionální anestezii, můžete se po zvážení informací, které Vám podá anesteziolog, sami rozhodnout. Celková anestezie se většinou používá u velkých plicních, hrudních, břišních a cévních operací. Regionální anestezie má své využití v gynekologii a porodnictví, ortopedii a částečně v urologii.

Má anestezie rizika?

Všechny typy anesteziologických technik mohou být spojeny s komplikacemi, které bývají častěji způsobeny zdravotním stavem pacienta než anestezii. Díky důkladné předoperační přípravě a informacím získaným z anesteziologického dotazníku Vámi vyplněného, se tato rizika minimalizují. Pokud Vám nějaké riziko hrozí, lékař anesteziolog s Vámi důkladně situaci probere a navrhne řešení.

Mám sám/sama sebe nějak připravit před anestezii?

Pokud nebudete Naším zdravotnickým personálem informováni jinak, prosím nepřijímejte pevnou stravu od půlnoci před výkonem. Před plánovanými výkony je nutné dodržet alespoň 3 hodiny od posledního příjmu tzv. čirých tekutin (čistá voda, čaj a to maximálně v množství 200 ml). K zapití případných tablet lze podat malé množství vody cca 30 ml (malý kávový hrníček). V den výkonu prosím nepoužívejte žvýkačky, bonbóny.

Přímo před výkonem sejměte zubní protézu, snímatelná rovnátka, oční čočky, protézy a brýle, šperky, sponky a vlasové paruky, piercing. Delší vlasy si prosím stáhněte gumičkou. Před anestezii nepoužívejte make-up, oční stíny a řasové linky (hrozí riziko zánětu očních spojivek), lak na nehty (znemožňuje monitorování během výkonu).

Pokud užíváte nějaké léky dlouhodobě, je třeba to oznámit anesteziologovi a ten Vám stanoví, jak dál pokračovat v užívání. Před operací odložte všechny šperky a cenné věci uložte do trezoru na oddělení. Snažte se být klidní a v dobré psychické pohodě. Není třeba se ničeho bát, na operačním sále na Vás čeká tým odborníků.

Pokud budete v den operačního výkonu propuštěni do domácí péče, zajistěte si dopředu doprovod dospělé osoby a její dohled nad Vámi do následujícího dne. V den operačního výkonu nesmíte řídit motorová vozidla, provádět právní úkony.

Pokud kouříte, omezte několik dní před výkonem kouření a nejméně den před výkonem nekuřte vůbec.

Pokud proděláváte akutní infekční onemocnění (nyní nebo v posledních 14 dnech), vždy prosím informujte o této skutečnosti anesteziologa.

Nemohu se nečekaně během operace probudit?

Není to sice nemožné, ale nestává se to. Anesteziolog spolu s anesteziologickou sestrou a spolehlivými přístroji Vás udržují během celého výkonu v řízeném bezvědomí na dostatečně hluboké úrovni a sledují bedlivě Vaše životně důležité funkce.

Co se se mnou bude dít po probuzení?

Většinou nic závažného. V některých případech můžete být bezprostředně po celkové anestezii mírně zmatení, což velice rychle odezní. Někdy můžete cítit nevolnost a můžete zvracet, s čímž si umíme poradit, podáme Vám lék proti zvracení. Také můžete cítit škrábání v krku a může se Vám špatně polykat. Tyto problémy brzy odezní. Pokud by se polykání zhoršovalo, uvědomte o tom ihned sestru nebo lékaře. Po regionální anestezii tyto problémy obvykle nebývají.

Mohu po regionální anestezii ztratit citlivost končetin?

Jak již bylo zmíněno, látky, které vyřazují citlivost a bolestivost, se podávají do blízkosti nervů. Ne tedy přímo do nervu nebo do míchy! Citlivost končetin se obvykle během dne vrací pozvolna sama, záleží na typu a množství anestetika. Výhoda regionální anestezie tkví v tom, že i pooperační bolest nastupuje pomaleji!

Mám se bát bolesti po operaci?

Téměř každý operační výkon je spojen s pooperační bolestí. Ta se však dá zmírnit pomocí léků (analgetik), které dostanete, jakmile Vás rána začne bolet. Stačí, když na to upozorníte sestru nebo lékaře.

Když mám před zákrokem strach, komu se mohu svěřit?

Strach je přirozený pro každého z nás, proto není třeba se za něj stydět. Sdělte své pocity anesteziologovi, který Vám na základě toho napíše vhodnou premedikaci (léky na spaní a uklidnění), anebo sestře, která tuto informaci předá.

Závěrem bychom Vám, milí pacienti, chtěli říct, že plně chápeme Vaše obavy a nejistotu, a právě proto Vás chceme povzbudit před výkonem, který Vás čeká!



Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, Strážovská 1247, 697 33 Kyjov

Pokud máte případné dotazy, můžete se na Nás obrátit telefonicky nebo na e-mailu: vyhnal.jiri@nemkyj.cz.

Tým lékařů a sester anestezie