

Betegtájékoztató az altatásról/érzéstelenítésről

Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház

Központi Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Osztály

Tisztelt Betegünk!

Kérjük, olvassa el az alábbiakat, hogy felkészülhessen a műtete előtti aneszteziológiai (altatóorvosi) vizsgálatra! Ismertetőnkkel segítséget kívánunk nyújtani Önnek, hogy az anesztéziával kapcsolatos kérdéseit feltehesse!

Az anesztézia célja, hogy a fájdalommal járó vizsgálatokhoz, kezelésekhöz és műtétekhez fájdalommentességet biztosítson. Az anesztéziában végzett beavatkozások alatt az életfontos szervi működések figyelését és fenntartását aneszteziológus orvos és asszisztens végzi korszerű monitorok segítségével. Munkájával lehetővé teszi az operáló orvosnak az Ön műtete elvégzését, vele szoros együttműködésben dolgozik.

Előkészítésként nyugtató tablettát kap a műtét reggelén, de legkésőbb a műtét előtt egy órával. A műtőben monitorokkal (vérnyomásmérő, EKG, stb.) szereljük fel és karvénájába infúziót kötünk.

A fájdalommentesség elérésére különböző aneszteziológiai eljárások léteznek.

I. Általános érzéstelenítés (altatás)

A kar vénájába bevezetett kanülön át altatószert és kábító fájdalomcsillapítót adagolunk, mely öntudatvesztést okoz. A műtét típusától függően az izmok működését kikapcsoló gyógyszert is kap, ami megkönnyíti a sebész munkáját. A gyógyszerek leállítják a légzést, ezért az elalvás után a légutakba bevezetett tubuson át, géppel lélegeztetjük a betegeket. Az öntudatlan állapotot vagy altató gőzökkel, vagy vénába adott altató hatású gyógyszerrel tartjuk fenn. A műtét végén az altatószerek adagolásának leállítása, illetve ellenszer beadása után Ön hamarosan felébred, a műtőből ébreszthetően, szenderegő állapotban fog távozni.

Lehetséges szövődmények és mellékhatások:

- Gyakori: torokfájás, rekedtség, átmeneti zavartság, hányinger, hányás, fejfájás, remegés
- Ritka: szájnyalkahártya-, fogsérülés, fogpótlás; fektetésből adódóan testrészek húzódása, idegbénulás, szemsérülés; oxigénhiányos agykárosodás; végső soron halál

következhet be a gyomortartalom légutakba jutása, következményes tüdőkárosodás, vagy a légútbiztosítás, lélegeztetés nehézsége, ébredés után bekövetkező gégegörcs következtében

- Nagyon ritka: véletlen ébrenlét, súlyos anyagcserezavar magas lázzal, mely intenzív osztályos ellátást igényel; súlyos allergiás reakció, mely keringés összeomláshoz, szívmegálláshoz vezet.

II. Regionális érzéstelenítés: A beteg ébren van, csak a műteti területnek megfelelően van fájdalommentesség, amit igény szerint alacsony dózissal, vénába adott nyugtatóval egészítünk ki, ami szendergő állapotot okoz.

II/1. Gerinc közeli érzéstelenítés

A gerincvelő burkán belül (spinális anesztézia), vagy a burkán kívül (epidurális anesztézia) beadott érzéstelenítőszer segítségével átmeneti érzéskiesést idézünk elő a beadás magasságától függően az alhasi, lágyéki, gáttáji, alsó végtagi régióban. Az érzéstelenítő hatása nem szelektív, ezért átmeneti mozgáskiesést is okoz. Ha gerincvelő burkán kívülre kanült vezetünk, a kanül műtét utáni folyamatos fájdalomcsillapításra is alkalmas, ekkor mozgáskiesés nincs.

Lehetséges szövődmények és mellékhatások:

- Gyakori: vérnyomásesés, nehéz kivitelezés, többszöri szúrás
- Ritka: műtét után vizeletürítési problémák, fejfájás, elégtelen érzéstelenség-„foltosság”
- Nagyon ritka: szúrás helyén vérömleny, mely elfertőződhet, vagy a gerincvelő nyomáskárosodását okozza, bénulásos tüneteket okozva, idegsebészeti beavatkozást igényel; érzéstelenítő érpályába kerülése, következményes görcsrel, keringés összeomlással.

II/2. Vezetékes érzéstelenítés (végtagokat ellátó idegkötegek érzéstelenítése)

Az operálandó végtagot ellátó idegköteg köré beadott érzéstelenítővel átmeneti érzés és mozgáskiesést érünk el. Az idegköteg felkeresését ultrahang, vagy idegstimulátor segíti, ezért a sikertelenség vagy a szövődmények ritkák.

Szövődmények, lehetséges mellékhatások:

- Ritka: nem kielégítő érzéstelenség, szúrás helyén vérömleny, érzéstelenítő érpályába kerülése, következményes idegrendszeri görcsök, légmell, keringés összeomlás.

II/3. Rétegblokkok

A mellkas vagy a hasfal izomrétegei közé, ultrahang vezérelten, érzéstelenítőt adunk, mely kiterjedtebb, akár 12 órán át kitartó érzéskiesést okoz. Általános érzéstelenítés kiegészítéseként, műtét utáni fájdalomcsillapítás céljából használható.

Szövődmények, lehetséges mellékhatások:

- Ritka: a szúrás helyén kialakuló vérömleny, annak felülfertőződése.

FONTOS! Minden műtétre kerülő betegre vonatkozó, általános tudnivalók, melynek betartása megkönnyíti, meggyorsítja munkánkat. Célunk, hogy Ön az elérhető legjobb állapotban kerüljön műtétre, mely a maximális biztonságot és a legkevesebb szövődmény lehetőséget, legkisebb kockázatot garantálja.

Az Aneszteziológiai Ambulanciára Ön az operáló orvosa által kért időpontra kell, érkezzen! Hozza magával előző kórházi kezeléseiről szóló **zárójelentéseit**, friss **vizsgálati eredményeit**, illetve **aktuálisan szedett gyógyszereinek pontos listáját!** Amennyiben az Ön kórtörténetében szerepelt már műtét, amely során igazolt aneszteziológiai szövődmény lépett fel, arról szóló dokumentációt kérjük, hozza magával (nehéz légút biztosítás)!

Az aneszteziológiai ambulancián a kórtörténet tisztázása és a betegvizsgálat után tájékoztatjuk, hogy az Ön műtétéhez milyen érzéstelenítési módok lehetségesek. Figyelembe véve az Ön állapotát és alapbetegségeit, melyik eljárást ajánljuk, mely szövődmény lehetőségekkel és milyen gyakorisággal kell, számoljon! A beteg vizsgálatkor készült ambuláns lapon rögzítjük a műtėti előkészítéshez szükséges vizsgálatokat és gyógyszeres előkészítést, amit az Ön operáló orvosa fog elrendelni. Amennyiben további szakorvosi előkészítés, vizsgálat szükséges, előfordulhat, hogy visszarendeljük a kész leletekkel (pl. kardiológia).

Amennyiben láz, légúti megbetegedés, herpesz lép fel, vagy védőoltást kapott, műtétét halasztanunk kell, operáló orvosával egyeztetve új időpontot kell kitűzni! Kérjük, hogy a műtét előtti étkezésre vonatkozó szabályokat tartsa be: Amennyiben a műtét típusa mást nem kíván, a műtét előtti este még könnyű vacsorát fogyaszthat, hajnali 6 óráig tiszta folyadékot (víz, tea, szűrt gyümölcslé, de kávé **NEM**) ihat, a műtét reggelén már csak előírt gyógyszereihez igyon egy-egy korty vizet! A műtőbe érkezése előtt kivehető protézisét, kontaktlencséjét, ékszereit, testékszereit távolítsa el!

Az aneszteziológiai ambulancián, de legkésőbb a műtőbe érkezéskor az esetleg felmerülő további kérdéseire készséggel válaszolunk.