

**Észak-Közép-budai Centrum,
Új Szent János Kórház és Szakrendelő
Szülészeti-Nőgyógyászati Osztály**

Osztályvezető főorvos: Dr. Végh György
1125 Budapest, Diós árok 1-3.

Telefon: Iroda tel.: 458-4592 Internet: www.janoskorhaz.hu

TÁJÉKOZTATÓ ÉS KÉRELEM MŰTÉTI ALTATÁSHOZ ÉS ÉRZÉSTELENÍTÉSHEZ

A beteg neve:

A műtétet indokló betegség:

A tervezett műtéti beavatkozás neve latinul:

A tervezett műtéti beavatkozás neve magyarul:

Az érzéstelenítésről történt beavatkozást végző orvos neve:

A műtéti érzéstelenítést végző orvos neve:

A tervezett érzéstelenítési eljárás:

Az Ön tervezett műtéti érzéstelenítésének sajátos kockázata, esetleg előforduló szövődményei, veszélyei:

I. Az érzéstelenítés főbb fajtái

1. Altatás vagy más néven általános érzéstelenítés

Ennek során vénába adott nyugtató, altató és fájdalomcsillapító hatású gyógyszerekkel, illetve altatógázokkal betegeinket mély alváshoz hasonló állapotba hozzuk. Többnyire vénába fecskendezett gyógyszerekkel kezdünk, ami gyors és kellemes elalvást biztosít, de ha a biztonságosság úgy kívánja, altatógáz belégzéssel is el tudjuk altatni betegünket.

Az altatás alatt a jó oxigénellátás, a műtét alatti lélegeztetés biztosítása és az altatógáz pontos adagolása végett egy altatógéphez kapcsoljuk betegünket. Ez történhet arcmaszkkal vagy a légsőbe vezetett tubussal. Ha a sebészi beavatkozás teljes izomellazítást igényel, csak az utóbbi jön szóba. Az általános érzéstelenítést a továbbiakban altató és fájdalomcsillapító hatású gyógyszerekkel és altatógázokkal tartjuk fenn. Az altatógép monitorai végig figyelik a szív működését, a vérben lévő oxigén mennyiségét, a belélegzett gázok összetételét vagy egyéb szükséges jellemzőket. A műtét végén megszüntetjük az altató hatású szerek adását, majd ha már kellően éber lett betegünk, elválasztjuk az altatógéptől. Az altatás után még aluszékonyság szokott fennállni, ami alatt fokozott figyelemmel kísérjük állapotát.

2. -Regionális érzéstelenítés

Ilyenkor vékony tűn keresztül helyi érzéstelenítő hatású gyógyszert adunk a műtéti területhez futó idegek közelébe.

A gerincvelő közeli érzéstelenítéssel körülbelül a köldök szintje alatti testrész fájdalomérzése iktatható ki, ami az alsó végtagokon, a csípő tájékokon, az alhason végzett műtétekhez és a császármetszéshez nyújt fájdalommentességet. Mivel ez az eljárás a vérnyomást csökkenti, a műtét előtt 1-2 palack infúziós folyadékkal készítjük elő betegünket.

Az egyik módszer szerint a gerincvelőt közvetlenül körülvevő folyadékterbe adjuk a helyi érzéstelenítő szert - ez az úgynevezett spinális érzéstelenítés. A másik módszernél a gerincvelő burkát körülvevő - úgynevezett epidurális - térbe vezetünk be vékony műanyag kanült és azon keresztül adunk helyi érzéstelenítő vagy fájdalomcsillapító hatású gyógyszert.

A felső vagy az alsó végtagokon végzendő műtétekhez a műtéti területet ellátó idegfonatok, idegek közvetlen érzéstelenítése kínál további lehetőséget.

A regionális érzéstelenítés során a monitorokkal követünk minden szükséges életműködési jellemzőt, hasonlóan az altatáshoz.

II. A különféle érzéstelenítési módok előnyei és hátrányai

Az általános érzéstelenítés előnyei

Az altatás bármilyen műtéti beavatkozáshoz megfelelő érzéstelenítési forma, szemben a regionális érzéstelenítés behatárolt alkalmazhatóságával. Mivel teljesen kiiktatja a műtét alatt az éberséget, betegünk nem fog emlékezni semmire, a műtétről nem lesznek kellemetlen emlékei.

Az általános érzéstelenítés kockázata, szövődményei

Az altatás öntudatlan állapotot hoz létre gyógyszerekkel, ami gyengíti a légzést és kikapcsol bizonyos fontos védekező reflexeket is. Ezzel függ össze a legfontosabb veszély, a műtét alatti hányás és a váladék belégzése, azaz az aspiráció.

Sajátos egyéni adottságok miatt néha a beteget az altatógéphez kapcsoló légsőbe behelyezése is nehézségekbe ütközhet, ilyenkor előfordulhat a száj, a fogak, garat és gége sérülése. Ilyenkor lehetséges, hogy betegünket fel kell ébreszteni még a műtét előtt.

A vénába adott és belélegzett gyógyszerek allergiás reakciót válthatnak ki és ritmuszavart, valamint keringésmegingást is okozhatnak. Ritkán halált okozó keringésmegálláshoz is vezethetnek.

Általában elmondható, hogy az altatást nem ritkán követi reszketés, émelygés, hányás, még akkor is, ha csillapító gyógyszerekkel igyekszünk azt kivédeni.

A regionális érzéstelenítés előnyei

Mivel a beteg éber - csupán kis adag nyugtatót szoktunk adni a műtéthez -, az előbb említett szövődmények nem okoznak gondot. Nagyobb felmérések azt mutatják, hogy a helyi érzéstelenítés biztonságosabb módszer az altatáshoz képest.

Műtét után hamarabb ihat, ehét betegünk, ritkább az émelygés, a hányás.

Külön előny, hogy a beteg követheti a vele történő eseményeket és nem követi műtétjét aluszékonyság.

A regionális érzéstelenítés kockázata, szövődményei

Mint már említettük, ez a módszer nem alkalmazható minden típusú műtéthez, csak az alsó testfél, a végtagok és a szem bizonyos műtéteihez. Egyes állapotok - például a gerinc, a véralvadás betegségei, bizonyos gyógyszerek szedése - kizárják ezen eljárás alkalmazását.

Bár igen hatékony szereink és eljárásaink vannak, előfordul, hogy ez a technika nem biztosít tökéletes érzéstelenséget, ami miatt ritkán el is kell altatnunk betegünket.

A vezetési érzéstelenítést igen ritkán muló fejfájás, érzészavar kísérheti. A szúrás helyén haematoma, ér- és idegsérülés és fertőzés keletkezhet, valamint neuralgia és végtagbénulás is felléphet.

Az általunk alkalmazott gyógyszerek, ilyenkor is kiválhatnak allergiás reakciót, keringésmegingást, valamint légzészavart, amelyek akár halálhoz is vezethetnek.

Összefoglalva azt mondhatjuk, hogy bár van mindegyik eljárásnak bizonyos kockázata, az a modern eljárások, gyógyszerek alkalmazásával, a tervszerű előkészítéssel és a műtét alatti gondos monitorozással minimálisra csökkenthető. Ma már igen gyenge állapotú betegeken is elfogadható kockázattal végezhető el kiterjedt műtétek.

III. A műtét

1. A műtét előtti időszak

A műtét előtti estén többnyire már nem ehetnek, csak folyadékot ihatnak betegeink. A nyugodt alvás biztosítására altatót javasolunk.

A műtét reggelén - az utolsó 5 órában - már nem ehet, nem ihat! Kérjük, hogy lehetőleg már ne is dohányozzon.

Ha sajátos sebési előkészítésre van szükség - például a beleket kitisztító beöntésre, vizeletelvezető katéter behelyezésére -, az kora reggel meg fog történni. Javasoljuk, hogy ha állapota lehetővé teszi, műtét előtt zuhanyozzon le!

Szokásos gyógyszerei közül csak az érzéstelenítést végző orvos által elrendeltek vegye be, csupán korty vízzel! Mivel erősebb nyugtató hatású gyógyszereket is szoktunk elrendelni, azok bevétele - vagy az injekció megkapása - után már maradjon ágyban, ne keljen fel!

2. A műtét alatti időszak

A műtőbe való beszállítását követően először a szükséges monitorokat kapcsoljuk Önhöz. A gyógyszerek beadására vénaszúrás után infúziót adagolunk.

Altatás alatt, a nagyobb mértékű vérvesztés pótlására szükség lehet vérátömlesztésre. A ma használatos vérkészítményeket aprólékosan kivizsgálják, szövődményeik igen ritkák.

Szükség lehet a nagyvénákba monitorozásra és gyógyszer adagolására, a húgyhólyagba pontos vizeletmérésre, a mellűrbe az oda bekerült levegő leszívására szolgáló és egyéb katéterek behelyezésére. Ezek szüksége menet közben is felmerülhet, nem mindig tudjuk azt előre kiszámítani, de minden esetben az Ön érdekeinek legmegfelelőbb módon igyekszünk eljárni.

3. A műtét utáni időszak

A műtét végén felébredtjük betegeinket, majd kellő éberség és stabil általános állapot után a kezelő osztályra szállítjuk vissza őket. Ha állapotuk ezt nem teszi lehetővé - vagy érdekük úgy kívánja, őrzőben, intenzív osztályon további lélegeztetést és egyéb kiegészítő kezelést alkalmazhatunk. Általában hosszabb-rövidebb ideig infúziókat adunk a folyadék és egyéb életfontos anyagok pótlására, amíg az ivás és evés képessége helyre nem áll. Bizonyos műtéti beavatkozások után - például nyelőcső, gyomor vagy bélműtétek után - bizonyos ideig nem szabad szájon keresztül semmit sem fogyasztani.

A műtéti fájdalom csillapítására már a műtét alatt adunk Önnek gyógyszereket, majd az ébredés után szükségletei szerint folytatjuk azok adagolását.

A műtét után még fennállnak bizonyos veszélyek - például fertőzés, vérrög képződés vagy tüdőgyulladás veszélye - amit megfelelő gyógyszeres és egyéb kezeléssel igyekszünk elhárítani.

NYILATKOZAT

Az érzéstelenítésről kapott felvilágosítást megértettem, a kockázatokat tudomásul veszem. Ezzel kapcsolatban minden kérdésemre kielégítő választ kaptam.

Kérem a műtéthez az érzéstelenítést, altatást és hogy indokolt esetben azt módosítsák vagy kiegészítsék, valamint a közben felmerülő egyéb sürgős beavatkozásokat elvégezzék.

*Hozzájárulok ahhoz, hogy indokolt esetben vérátömlesztést kapjak.

*Még indokolt esetben sem járulok hozzá, hogy vérátömlesztést kapjak. Az ebből eredő minden felelősséget magam viselek.

Budapest, 2019.07.11.

.....
a felvilágosítást végző orvos aláírása, pecsét

.....
beteg (törvényes képviselőjének) aláírása

* A kívánt rész aláhúzendő.