

TÁJÉKOZTATÓ MŰTÉTEK ÉS BEAVATKOZÁSOK SORÁN VÉGZETT ALTATÁSRÓL ÉS ÉRZÉSTELENÍTÉSÉRŐL

Tisztelt Betegünk!

Az Ön gyógyulása érdekében műtéti vagy más eszközös beavatkozásra van szükség. A tervezett beavatkozás megfelelő műtéti érzéstelenítés nélkül nem végezhető el. Az érzéstelenítéssel kapcsolatos tudnivalókról a következőkben tájékoztatjuk. Kérjük, hogy figyelmesen olvassa el!

Az érzéstelenítés, a beavatkozás idejére a légzés, a vérkeringés és egyéb szervek működésének ellenőrzése és fenntartása az aneszteziológus orvos feladata. Munkája a műtétet végző, operáló orvossal együttműködve az Ön biztonságát szolgálja.

A tervezett műtétet megelőzően Ön először az Aneszteziológiai Ambulancia előkészítő munkája során, majd közvetlenül a műtét előtt találkozik az altató (aneszteziológus) orvossal. Az Ambulancián történő vizsgálat, megbeszélés során személyesen is feltehetnek kérdéseket az érzéstelenítéssel kapcsolatban. Ezt követően kérjük beleegyezését, hogy a választott aneszteziológiai eljárást és a műtét után esetleg szükséges intenzív terápiás elhelyezést, kezelést elvégezhessük.

Az érzéstelenítés különböző módszerekkel történhet:

1. Altatás (általános érzéstelenítés)

A fájdalommentesség az egész testre kiterjed és öntudatvesztéssel társul. A beteg az alváshoz hasonló állapotba kerül, amit a műtét végéig tartunk fenn. Az altatás előkészítéseként már a kórteremben megkapja az előkészítő tablettát, amelynek nyugtató, szorongásoldó hatása van. A kéz vénájába vékony műanyag kanült vezetünk, abba infúziót adunk. Az altatást e kanülon át adott szerekkel indítjuk el a műtétben, miközben arcmaszkon keresztül 100% oxigént adagolunk. Amikor Ön már mélyen alszik, és nem érez fájdalmat, légút biztosító eszköz (gégemaszok, légcsőtubus) behelyezésére kerül sor, ezek segítségével a műtét alatt az oxigén és levegő/altatógáz keverékét közvetlenül a tüdőbe juttatjuk. Hosszabb műtétek esetén az altatószereket és erős fájdalomcsillapítókat ismétljük vagy folyamatosan adagoljuk infúziós pumpák segítségével.

Az altatás/érzéstelenítés során biztonsági riasztókkal felszerelt, korszerű műszerek (monitor, altatógép) segítenek az Ön alapvető életműködéseinek fenntartásában.

A műtét végén fel fogjuk ébreszteni, eltávolítjuk a légút biztosító eszközt és ismét 100% oxigént adunk arcmaszkon át. A műtét területén lévő ébredő helyiségben megfigyeljük és csak teljesen stabil állapotban szállítjuk vissza a kórterembe. A gyógyszerek emlékeztetkiesést okozó hatása miatt nem valószínű, hogy emlékszik majd erre az időszakra. A műtét alatt adott fájdalomcsillapítók hatása is nagyjából lecseng a visszaszállítás idejére. Javasoljuk, hogy már enyhe-közepes fájdalmat is jelezzon az ápolóknak, hogy hatásosan tudjuk csillapítani a műtét utáni fájdalmát.

2. Regionális érzéstelenítés

A fájdalommentesség a test műtendő területére korlátozódik, és nem párosul tudatvesztéssel. Előkészítésként - akár csak az altatásnál - ilyenkor is adunk nyugtató tablettát és infúziót kötünk be. Keringését, légzését folyamatosan ellenőrizzük.

Kórházunkban a regionális érzéstelenítés több formáját is alkalmazzuk:

- 2.1 Gerincközeli (spinális és epidurális) érzéstelenítést** alkalmazunk alhasi, gáttájéki illetve alsó végtagokon végzett műtéteknél. Spinálanesztézia a leggyakrabban választott módszer császármetszés esetén is. Az epidurális módszert előszeretettel használjuk a szülési fájdalomcsillapításban, de nagy hasi és csípőízületi műtétek után is kiváló fájdalomcsillapító technika.

Gerincközeli érzéstelenítésnél a gerincoszlop egy megadott pontján érzéstelenítőt fecskendezünk az idegek közé, illetve köré. Az injekció előtt a bőrt érzéstelenítjük, így a beavatkozás gyakorlatilag fájdalommentes. A fájdalomérzet teljes kiküszöbölése 1,5- 2 órán keresztül tart. A műtét során vénába adott, nyugtató hatású gyógyszerrel kiegészíthetjük a gerincközeli érzéstelenítés hatását, hogy jobban viselje a műtői környezetből, a testhelyzetből adódó kellemetlennek ítélt körülményeket.

A kielégítő érzéstelenítés velejárója, hogy az érintett végtagot átmenetileg, a műtét alatt nem érzi és nem képes mozgatni a beteg. Ez fennáll a műtét után is néhány órán át.

2.2 Ultrahang vezérelt regionális végtag érzéstelenítés

Felső végtagi műtéteknél a leginkább preferált módszerünk, de alsó végtagon is gyakran használjuk. Lényege az, hogy a műtéti területet ellátó ideg lefutása mentén adott ponton (például felső végtag esetén a hónalj vagy a kulcscsont magasságában) ultrahang segítségével az idegek köré fecskendezünk helyi érzéstelenítő gyógyszert. Az érintett területen a fájdalomérzet 6-8 órára kiesik, így a műtét utáni órák fájdalommentessége is biztosított.

Mindkét módszernek (altatás és regionális érzéstelenítés) vannak előnyei és hátrányai, ezért mindig a tervezett műtét és az Ön általános állapota szempontjából legmegfelelőbbet javasoljuk. Természetesen az Ön tapasztalatait, kérését is figyelembe vesszük.

Az érzéstelenítési eljárások veszélyei

Sajnos, minden beavatkozás veszélyekkel, nem várt következményekkel járhat. Azonban a korszerű gyógyszerekkel, gépekkel történő altatás, érzéstelenítés kapcsán súlyos szövődmények még rossz általános állapotú betegeknél is ritkák.

Az altatás általános mellékhatásai, szövődményei

Nagyon gyakori:

Torokszárazság, 1-2 napig tartó kaparó, idegentest érzés a torokban, köhögés
Közvetlen műtét után átmeneti zavartság, tájékozatlanság (főleg idős betegeknél)
Hányinger, hányás

Remegés, hidegrázás, enyhe lehűlés

Gyakori:

Erős fájdalom a műtét területén
Átmeneti látászavar, kettőslátás
Vénagyulladás
Fejfájás, hátfájás
Vérnyomás és szívfrekvencia csökkenés/emelkedés

Kevésbé gyakori:

Nehéz tubusbehelyezés során szájsérülés, illetve fogak sérülése vagy elvesztése
Sikertelen légútbiztosítás
Gégegörcs, hörgőgörcs



Műtét utáni légzési elégtelenség
Végtagokban izomerő csökkenés, ügyetlenség
Véletlen ébrenlét
Gyógyszerallergia
Altatógép meghibásodása
Ritka/igen ritka:
Szívmegállás, halálozás

A szövődmények megelőzése érdekében a szervezet működését különféle készülékek, monitorok segítségével folyamatosan ellenőrizzük. Amennyiben mégis probléma, szövődmény jelentkezett az érzéstelenítés során vagy közvetlenül utána, erről tájékoztatást kap, hogy egy esetleges következő érzéstelenítésnél ez elkerülhető legyen.

A regionális érzéstelenítés mellékhatásai, szövődményei

A regionális érzéstelenítés egyes típusai kisebb megterhelést jelentenek a szervezetnek, az esetlegesen előforduló idegsérülések ritkák.

Gyakori:

Fejfájás
Átmeneti vizeelési zavar

Kevésbé gyakori:

Derékfájás

Ritka/nagyon ritka:

Gerinchártya bevérvzése
Tályog a kemény gerinchártya körül vagy gyulladás az agyvíztérben
Görcsök
Alsó testfél bénulása
Szívmegállás, halálozás

Ultrahangvezérelt regionális végtag érzéstelenítésnél nagyon ritkán:

Idegsérülés
Légmell kialakulása (felső végtagi érzéstelenítésnél)

Kérjük, hogy a műtét előtt saját érdekében tartsa be a következőket:

- Kivehető fogprotézisét, kontaktlencsáját távolítsa el!
- Ékszereit vegye le, testékszereit (piercing) távolítsa el!
- Hogyha hallókészüléket használ, azt a műtőbe is feltétlenül hozza magával!
- Ha zöldhályog (glaucoma) szembetegsége van, a szemcseppjeit hozza magával a műtőbe!
- Mossa le a körömlakkot, szemfestéket, alaposan mosakodjon meg (különös tekintettel a műtéti területre és a hajlatokra)!

További jótanácsok:

- Ha dohányzik, próbálja meg abbahagyni azt a műtét előtt. Minél előbb abbahagyja a dohányzást, annál kevesebb légzési problémával kell szembenézni a műtét kapcsán.
- Ha naponta fogyaszt alkoholt, akkor Önénél lényegesen nagyobb a műtét utáni szövődmények, zavart tudatállapot kialakulásának veszélye. Mindezt elkerülendő, 3-4 héttel a műtét előtt hagyja abba az alkoholfogyasztást!



végzett altatásról és érzéstelenítésről, belegeyző nyilatkozat

- Ha túlsúlyos, az anesztézia szokásos kockázatai hatványozottan jelentkeznek. Lehet, hogy a túlsúly miatt műtét után Intenzív Osztályon kell megfigyelni, néhány óráig lélegeztetni. Kérjük, próbáljon csökkenteni súlyán!
- Ha rossz, törött, laza foga van, forduljon fogorvoshoz, hogy rendezett fogakkal kerüljön műtétre. A rossz fog göcként szerepelhet és növeli a műtét utáni fertőzés esélyét. A sérült, laza fogakat intubálásakor kitörheti az altatóorvos.
- Rendszeresen szedett gyógyszereit ne hagyja el, kivéve ha az aneszteziológus vagy operáló orvos ezt elrendelte (pl. alvadásgátló, vízhajtó)
- Előfordulhat, hogy az Ön aktuális általános állapota miatt halasztani kell a műtétet. Az Aneszteziológiai Ambulancián műtét előtt 5-10 nappal történő vizsgálat megelőzheti ezt. Szükség esetén az altatóorvos további vizsgálatot, gyógyszer beállítást/átállítást javasol, hogy csökkentse a műtét és az érzéstelenítés kockázatát.

Kérjük, hogy a szövödmények elkerülése érdekében az érzéstelenítésre vonatkozó csatolt kérdőívet gondosan töltsse ki!

Kérjük, hozza magával az Aneszteziológiai Ambulanciára:

- A kitöltött csatolt kérdőívet.
- Krónikus betegséggel (szív-érrendszeri betegség, magas vérnyomás, cukorbetegség, tüdőbetegség, pajzsmirigy betegség, ideggyógyászati betegségek, stb.) kapcsolatos kezelőorvosi véleményt, zárójelentéseit, egyéb leleteit. Ha ellenőrző vizsgálaton több mint fél éve nem volt, vagy krónikus betegsége az utóbbi időben gyakran okozott Önnek problémát, menjen el kezelőorvosához. A frissen készült véleményt, leletet hozza magával!
- Az operáló orvosától kapott dokumentációt, ugyanis azok nélkül nem tudunk aneszteziológiai javaslatot adni.
- Az otthon alkalmazott gyógyszerek, vitaminok, gyógynövénykészítmények dobozát vagy ismertetőjét, vagy készítsen a szerek alkalmazásáról listát. a kórházi befekvéskor hozza magával a rendszeresen szedett szereket, mivel speciális készítmények nem biztos, hogy vannak a kórházi osztályon.

A kitöltött kérdőív alapján az aneszteziológus orvos személyesen és részletesen válaszol kérdéseire.

Aneszteziológiai Ambulanciára időpontot az alábbi telefonszámokon kérhet:

27/620-676

27/620-677

27/620-620/1410 mellék

Rendelés ideje: munkanapokon 9.00- 14.00 között

Rendelés helye: Szakrendelő földszint 061-es szoba

Igazolom, hogy a fenti tudnivalókat tudomásul vettem.

Dátum:.....évhónap nap

.....
a felvilágosítást végző
aneszteziológus orvos aláírása

.....
a kérdőívet kitöltő beteg illetve törvényes
képviselője vagy a nyilatkozattételre
jogosult cselekvőképes személy aláírása

BELEEGYZŐ NYILATKOZAT**Tisztelt Betegünk!**

Szíveskedjen a fenti, altatásra, érzéstelenítésre vonatkozó tájékoztatót elolvasni és az altatóorvos szóbeli tájékoztatását követően az alábbi nyilatkozatot aláírni.

- Dr. _____ altatóorvos a mai napon megbeszélte velem a műtétemhez / vizsgálatomhoz szükséges érzéstelenítési eljárást, az esetlegesen előforduló szövődményeket.
- Az érzéstelenítés lényegét megértettem és feltettem minden azzal kapcsolatos kérdésemet, különösen a beavatkozás milyenségére, annak előnyére és hátrányaira, az esetleges mellékbeavatkozásokra és kiegészítő kezelésekre (pl. gyógyszeres vérnyomáscsökkentés / vérnyomásemelés, folyadék [infúzió] adása a vérpályába, vérátömlesztés, nagy [központi] vénabiztosítás, utókezelés), valamint az érzéstelenítéssel kapcsolatos veszélyekre vonatkozóan.
- Hozzájárulok az érzéstelenítéshez szükséges előkészítő és kísérő kezelésekhöz, valamint az azt követő megfigyeléshez, esetleges intenzív terápiás (őrző osztályos) megfigyeléshez.
- Egyetértek a kezeléseket altatóorvosom által szükségesnek ítélt megváltoztatásával és kibővítésével, az esetleges vérátömlesztéssel.
 - Beleegyezem, hogy a tervezett műtétet / beavatkozást altatóorvosom javaslatával egyetértésben
 - altatásban végezzék
 - helyi / regionális érzéstelenítésben végezzék
 - Kérem, hogy altatóorvosom javaslata és felvilágosítása ellenére a módosult / fokozott rizikót tudomásul véve, a tervezett műtétet / beavatkozást
 - altatásban végezzék
 - helyi / regionális érzéstelenítésben végezzék
- A beleegyezés esetleges korlátozására vonatkozó megjegyzés (pl. bizonyos érzéstelenítési eljárással vagy mellékbeavatkozással kapcsolatban).

Betegazonosító etikett helye

Dátum:.....évhónap nap

.....
a felvilágosítást végző
aneszteziológus orvos aláírása

.....
a kérdőívet kitöltő beteg illetve törvényes
képviselője vagy a nyilatkozattételre
jogosult cselekvőképes személy aláírása

