

## **INFORMACJA O ZNIECZULENIU DO ZABIEGU OPERACYJNEGO**

### **Sedacja**

Sedacja polega na podaniu leków uspokajających, przeciwbólowych, ma na celu zniesienie dyskomfortu i niepokoju związanego z zabiegami powodującymi zwykle niewielkie dolegliwości bólowe, przeprowadzanych z reguły w znieczuleniu miejscowym. Czasami podczas zabiegu pacjent może odczuwać dotyk, słyszeć odgłosy z sali operacyjnej lub pokoju zabiegowego.

### **Znieczulenie ogólne**

Znieczulenie ogólne, zwane popularnie „narkozą”, polega na wyłączeniu świadomości, bólu, wywołaniu niepamięci i zniesieniu niepożądanych odruchów u znieczulanego pacjenta. Do znieczulenia ogólnego zwykle dożylnie podaje się leki przeciwbólowe oraz nasenne, czasami również zwiotczające mięśnie w celu bezbolesnego wykonania procedury medycznej. W trakcie zabiegu pacjent znajduje się pod bezpośrednim nadzorem zespołu anestezyjologicznego, monitorowane są jego czynności życiowe, otrzymuje leki usypiające i przeciwbólowe dożylnie lub w mieszaninie oddechowej, by stworzyć odpowiednie warunki do bezpiecznego przeprowadzenia operacji. Niejednokrotnie otrzymuje leki przeciwwymiotne by zminimalizować wystąpienie pooperacyjnych nudności i wymiotów. Często w trakcie znieczulenia ogólnego istnieje konieczność zabezpieczenia drożności dróg oddechowych - intubacja lub wprowadzenie maski krtaniowej, by umożliwić kontrolę pracy układu oddechowego, zapewnić oddychanie, móc podtrzymać stan znieczulenia wziewnymi środkami znieczulającymi.

### **Znieczulenie regionalne**

Znieczulenie regionalne polega na wyłączeniu czucia bólu w poszczególnych regionach ciała poprzez podanie leku znieczulającego miejscowo w okolice nerwów przewodzących ból z obszarów ciała, w obrębie, których wykonywany jest zabieg. Znieczulenie przewodowe jest w większości przypadków sposobem znieczulenia, które w najmniejszym stopniu obciąża organizm. Możliwe jest wykonanie wielu rodzajów znieczulenia regionalnego. Najczęściej wykonuje się znieczulenie podpajęczynówkowe, zewnątrzoponowe, blokady splotów nerwowych, blokady poszczególnych nerwów. Blokady nerwów obwodowych oraz splotów wykonywane są pod kontrolą USG, z użyciem stimulatora nerwów, a także z monitorowaniem ciśnienia podaży anestetyku.

Znieczulenie podpajęczynówkowe i zewnątrzoponowe wykonuje się do zabiegów głównie kończyn dolnych, w obrębie krocza i dolnych partii jamy brzusznej. Znieczulenia polegają na podaniu leku miejscowo znieczulającego do przestrzeni podpajęczynówkowej/zewnątrzoponowej. Ból związany z nakłuciem towarzyszącym każdemu znieczuleniu przewodowemu jest niewielki, gdyż igły używane do tego celu są bardzo cienkie, jeżeli do znieczulenia trzeba użyć grubszej igły, to miejsce wkłucia jest dodatkowo znieczulane miejscowo.

### **Znieczulenie miejscowe**

Polega na iniekcji środka znieczulającego bezpośrednio w okolicę operowanych tkanek.

### **Wybór sposobu znieczulenia**

Każdy ze sposobów znieczulenia ma swoje wady i zalety. Lekarz anestezyjolog zaproponuje Państwu takie znieczulenie, które będzie najbardziej komfortowe, najbardziej korzystne i najlepiej dostosowane do planowanego zabiegu operacyjnego.

## **Ryzyko**

**Znieczulenie jest bezpieczną procedurą, większość pacjentów nawet tych z poważnymi schorzeniami może bezpiecznie zostać znieczulona bez poważnych komplikacji.**

W rzeczywistości ryzyko powikłań związanych z zaproponowaną procedurą medyczną przeprowadzaną w znieczuleniu w większości **zależć będzie od samego zabiegu operacyjnego i stanu zdrowia** oraz towarzyszących chorób przewlekłych niż samego znieczulenia.

Osoby starsze, osoby poddawane ciężkim i rozległym zabiegom operacyjnym, osoby schorowane mogą być narażone na częstsze występowanie pooperacyjnych zaburzeń świadomości, zapalenia płuc, udaru czy zawału serca.

**Szczególnie na zwiększone ryzyko okołoperacyjne występuje u pacjentów:**

- palących papierosy,
- otyłych,
- cierpiących na obturacyjny bezdech senny
- z cukrzycą
- z padaczką
- wysokimi wartościami ciśnienia tętniczego,
- obciążonych schorzeniami układu krążenia, oddechowego, nerek,
- przyjmującymi leki zaburzające krzepnięcie krwi (np. aspiryna, klopidogrel, dabigatran, acenokumarol, warfaryna, rywaroksaban)
- z zespołem zależności alkoholowej,
- uczuleniami na leki i środki znieczulenia

**Ryzyko związane jest najczęściej z rodzajem zabiegu operacyjnego, a nie rodzajem znieczulenia.**

**Poważne powikłania związane ze znieczuleniem są rzadkie.**

U osób obciążonych różnymi schorzeniami znieczulenie ma na celu zabezpieczenie organizmu przed stresem związanym z zabiegiem operacyjnym, chirurgicznym urazem tkanek i bólem.

**Jednak każde postępowanie lekarskie wiąże się z określonym ryzykiem** (w nawiasach podano przybliżoną częstość występowania danego zjawiska na liczbę pacjentów).

**Do możliwych powikłań znieczulenia ogólnego należą m.in.:**

- chrypka, ból gardła, dyskomfort w jamie ustnej, gardle, (3/10 - znieczulenie z instrumentalnym udrożnieniem dróg oddechowych)
- nudności, wymioty i zawroty głowy, (3/10)
- uszkodzenie zębów, (1/100)
- zachłyśnięcie treścią pokarmową (1/1000) z następstwem zapalenia płuc (1/10000) (dlatego pacjent musi być na czczo),
- upośledzenie oddychania w okresie bezpośrednio po znieczuleniu, (1/20)
- reakcje alergiczne na środki znieczulające (1:10000),
- uszkodzenie krtani i tchawicy (<10 000)
- wybudzenie śródoperacyjne (2/ 10 000)
- zatrzymanie krążenia (<1/10 000)

**Po znieczuleniu przewodowym może wystąpić min:**

- ból głowy (3/100),
- przemijający ból pleców (3/10).
- Uszkodzenia nerwów (przejściowe lub trwałe) wbrew obawom wielu pacjentów występują niezmiernie rzadko (1/10000)

W każdym przypadku mogą wystąpić inne powikłania opisywane i nieopisane dotychczas w literaturze fachowej.

W trakcie każdego znieczulenia możliwe są zaburzenia funkcjonowania układu krążenia, dlatego też przed każdym znieczuleniem konieczne jest założenie do żyły kaniuli (wenflonu), aby w każdej chwili, można było podać potrzebne leki.