

## **BETEGTÁJÉKOZTATÓ** **általános érzéstelenítésről, az altatásról**

### **Tisztelt Betegünk!**

Ön/az Ön gyermeke/gyámsága alá helyezett személy gyógyulást keres Intézetünkben, mely egy műtétet jelent. A műtét természetéről, pontos időpontjáról az operáló orvos fogja felvilágosítani.

A műtéthez érzéstelenítésre van szükség, melynek biztosítása az osztályunkon dolgozó orvosok és asszisztensek feladata. Az altatásról szóló tudnivalókat jelen tájékoztató tartalmazza, ezért kérjük olvassa el figyelmesen, amíg az ambulanciánkon várakozik, és amennyiben kérdése merülne fel, azt vizsgálat közben az orvosnak felteheti, vagy az érzéstelenítéssel kapcsolatos problémáit megbeszélheti.

Ambulanciánk célja a beteg számára megfelelő érzéstelenítés kiválasztása és a műtéti előkészítés megtervezése, hogy a beteg legoptimálisabb állapotban kerüljön a műtetre. Ezért előfordulhat, hogy a műtéti előkészítés több napot igényel – mivel kiegészítő vizsgálatokat vagy egyéb kezelést javasolhatunk – így a műtét pár nappal halasztódhat.

A műtéti érzéstelenítés fajtáját több szempont alapján választjuk ki: az Ön általános állapota, életkora, kísérő betegségei és a műtéti típus alapján.

Jelen esetben az altatás az Ön számára a legmegfelelőbb eljárás. Az altatást a vénába adott többszörös gyógyszer-kombinációval hozzuk létre, amelynek hatására az alváshoz hasonló tudatállapot alakul ki, ekkor az egész testre kiterjed a fájdalommentesség. A műtét ideje alatt nem érez majd semmit és nem tud semmiről. Az altatás közben biztosítani kell a biztonságos légzést, amit mi kétféle módon valósítunk meg a műtét típusától függően. Egyik esetben egy csövet vezetünk a légcsővébe, amihez izomlazító gyógyszert is adunk, így a műtét ideje alatt saját légzését a csövön át lélegeztető géppel pótoljuk oxigén és altatógáz keverékének a tüdőbe juttatásával.

A másik esetben nincs szükség izomlazítóra, ekkor a vénába adott gyógyszerek után a garatba, a légcső eredéséhez vezetünk le egy gumiból készült, pontosan illeszkedő maszkot, mely csőben végződik, ezen keresztül a műtét ideje alatt a beteg szívja a saját légzés megtartásával az oxigén és altatógáz megfelelő arányú keverékét.

A mesterséges alvást a műtét végéig fenntartjuk a gyógyszerek ismételt vagy folyamatos adagolásával.

Műtét végén még a műtőasztalon felébresztjük.

Műtét közben monitorokon folyamatosan figyeljük életfunkcióit, a légzést, a szívműködést és a keringést, ezért az esetleges szövődményeket korán felismerjük és így idejében tudjuk kezelni azokat. A műteti előkészítéshez tartozik, hogy a műtét előtti este már csak könnyű vacsorát, elsősorban folyadékot fogyaszthat, éjfél után már teljesen éhgyomorra marad; (amennyiben a műtét speciális sebészeti előkészítést nem kíván, azt a sebészeti osztály végzi, arról ott kap felvilágosítást.) Esetére 1 tableta altatót, műtét reggelén nyugtató tablettát kap, és ha szed egyéb gyógyszert azokból az általunk elrendeltek is be kell venni, reggel már természetesen csak egy korty vízzel.

A műtőbe ékszereit, műfogsorát nem kell magával vinnie, a körömlakkot vagy az arcfestéket mossa le.

A műtét természetétől és az Ön általános állapotától függően a műtét után visszakerülhet eredeti helyére vagy a Központi Intenzív Osztályra.

Mint minden orvosi beavatkozás, az érzéstelenítés is kockázattal, szövődményekkel járhat.

A tubus légcsőbe vezetése során előfordulhat, hogy fogai sérülnek, kitörnek, vagy gyomortartalom juthat a garatba, ami azután a tüdőbe kerülve, esetleg tüdőgyulladást okozhat. Az izomlazítást is igénylő altatásoknál bizonyos esetekben előfordulhat, hogy ébresztéskor nem tér vissza a beteg spontán légzése, ekkor átmenetileg (1-2 óráig legfeljebb) gépi lélegeztetés szükséges, amíg a gyógyszerek hatása meg nem szűnik.

A műtét utáni napokon enyhe torokfájdalom, nyelési panasz, izomlázszerű fájdalom jelentkezhethet. A véna megszúrása helyén véraláfutás, fájdalom, gyulladás előfordulhat. Vér- és/vagy gyógyszerek adására (amit a műtét közben kényszerülünk adni) váratlan allergiás reakciók jelentkezhethetnek.

Rossz általános állapot, súlyos kísérő betegségek és a hosszú, nagy műteti beavatkozás növelik a szövődmények lehetőségét és súlyosságát, sőt ritkán halálos szövődmény is előfordulhat. Ennek valószínűsége azonban kicsi, és mi mindent elkövetünk, hogy ezt megelőzzük. A műtét alatti nagyobb vérvesztéséget idegen vérrel szükséges pótolnunk a vérátömlesztés szigorú szabályainak betartása mellett. Ennek ellenére nem zárható ki, hogy ritkán bizonyos vírusbetegséget az idegen vér adásával átvigyünk.