

BETEGTÁJÉKOZTATÓ **gerincközeli regionális érzéstelenítésről**

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 Ön számára a gerincközeli érzéstelenítés a legmegfelelőbb érzéstelenítési eljárás. Az alsó végtagok, a gáttájék, az alsó hasfal, és a kis medencében elhelyezkedő szervek műtétjeihez alkalmazható. Ilyenkor a gerinc deréktáji szakaszán két csigolya között beszűrve érzéstelenítőszert fecskendezünk be, melynek hatására a köldök alatti terület elzsibbad, átmenetileg gátlódik a beadott gyógyszer hatására az érző és legtöbb esetben a mozgató idegrostok működése is. Ez a módszer 1,5-4 órás fájdalommentességet biztosít az „alsó testfélen”.

A műtét során éberem van, de a műtéti területet nem látja. Ha a műtéti zajok zavarnák, lehetősége van arra, hogy azt felénk jelezze. Ebben az esetben a vénába adott nyugtatószerral lehet ezen segíteni.

Műtét közben monitorokon folyamatosan figyeljük életfunkcióit, a légzés, a szív működést és a keringést, ezért a szövődményeket korán felismerjük, és így idejében tudjuk kezelni azokat. A műtéti előkészítéshez tartozik, hogy a műtét előtti esete már csak könnyű vacsorát, elsősorban folyadékot fogyaszthat, éjfél után már teljesen éhgyomorra marad. Estére 1 tablettát altatót, műtét reggelére nyugtató tablettát kap, és ha szed egyéb gyógyszert azokból az általunk elrendeltek is be kell venni, reggel már természetesen csak egy korty vízzel.

Műtét reggelén még az osztályon vénájába infúziót kötnek, és a legtöbb esetben 2 üveg (kb. 1000 ml-nyi) infúziót kap, mielőtt a műtőbe kerülne.

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. Leggyakoribb szövődmény, mely még a műtőben jelentkezhet, a vérnyomásesés és a szív működés frekvenciájának csökkenése. Az érzéstelenítés teljes megszűnéséig a húgyhólyag kiürítést nem tudja szabályozni, emiatt a vizelet nagyobb mennyiségű visszatartásakor hólyagkatéterezésre kerülhet sor. Esetleg átmeneti fejfájás is előfordulhat a műtét utáni napokon.

A véna megszúrása helyén véraláfutás, fájdalom, gyulladás előfordulhat. Vér- és/vagy gyógyszerek adására (amit a műtét közben kényszerülünk adni) váratlan allergiás reakciók jelentkezhetnek.

A műtét alatti nagyobb vérvesztéséget idegen vérral szükséges pótolnunk a vérátömlesztés szigorú szabályainak betartása mellett. Ennek ellenére nem zárható ki, hogy ritkán bizonyos vírusbetegséget az idegen vér adásával átvigyünk.