



Locoregionale anesthesie - Spinale anesthesie (ruggenprik) - Pools



Znieczulenie regionalne - Znieczulenie
podpajęczynówkowe (nakłucie
lędźwiowe)

Znieczulenie regionalne

Podczas znieczulenia regionalnego dochodzi do okresowego pozbawienia czucia i zdolności poruszania, np. w ramieniu lub całym dole ciała. Przez wprowadzenie środka znieczulającego w okolice nerwu dochodzi do okresowego wyłączenia działania nerwów i włókien nerwowych. Przy tego rodzaju znieczuleniu pacjent jest całkowicie przytomny podczas operacji. W porozumieniu z anestezjologiem lub pracownikiem anestezjologicznym pacjent może również podczas operacji poprosić o środek nasenny (sedację). Dzięki temu pacjent zapada w lekki sen i nie zdaje sobie sprawy z tego, co się dzieje.

Podczas operacji pacjent nie widzi operowanego miejsca, ponieważ wszystko osłonięte jest serwetami chirurgicznymi.

Znieczulenie regionalne podawane jest w zastrzyku. W którym miejscu dojdzie do wykonania zastrzyku zależy od operowanego miejsca. Podczas wstrzykiwania znieczulenia pacjentem opiekuje się anestezjolog wraz z pracownikiem anestezjologicznym lub pracownikiem sali przedoperacyjnej. Informują oni pacjenta, co się dzieje. Zanim dojdzie do operacji środek znieczulający musi zacząć działać. W zależności od rodzaju znieczulenia może to potrwać od kilku minut do godziny lub półtorej.

Różne techniki znieczulania regionalnego

Istnieją różne techniki znieczulania regionalnego:

- Blok Biera
- Znieczulenie podpajęczynówkowe (spinalne)
- Znieczulenie zewnątrzoponowe (epiduralne)
- Blokada splotu

Znieczulenie podpajęczynówkowe (nakłucie lędźwiowe)

Znieczulenie podpajęczynówkowe można zastosować przy operacjach poniżej pępka. Można je stosować w połączeniu ze środkiem nasennym (sedacją).

W ramię lub dłoń pacjenta wprowadza się wenflon. Pacjent podłączony jest do urządzeń monitorujących i mierzy mu się ciśnienie krwi.

Do wkłucia lędźwiowego dochodzi najczęściej w pozycji siedzącej, ale czasami również w pozycji leżącej na boku. Wkłucie to nie powoduje większego bólu niż normalny zastrzyk, na przykład przy pobraniu krwi. Ważne, aby pacjent dobrze zaokrąglił dół pleców i zwiesił luźno ramiona.

Najpierw dochodzi do oczyszczenia skóry zimnym płynem do dezynfekcji. Anestezjolog wyczuwa na plecach miejsce, w które musi się wkłuć. Przeważnie wykonuje najpierw zastrzyk znieczulający skórę. Następnie bardzo cienką igłą szuka miejsca, w którym przebiegają włókna nerwowe. Biegają one od rdzenia kręgowego w dół ciała i nóg. Wkłucie nie dosięga rdzenia kręgowego, tylko jego okolic. Podczas wkłucia pacjent może poczuć lekki wstrząs w nodze. Można się tego przestraszyć, ale nie powoduje to żadnych szkód.

Jak tylko igła jest w odpowiednim miejscu, podaje się środek znieczulający. Pacjent szybko zauważa, że nogi stają się ciepłe i pojawia się w nich mrowienie i w końcu ulegają znieczuleniu. Przed przystąpieniem do operacji sprawdza się, czy znieczulenie działa prawidłowo i czy pacjent niczego nie czuje. W zależności od rodzaju zastosowanego środka znieczulającego działa on od jednej do wielu godzin. Tak długo, jak działa znieczulenie, pacjent niczego nie czuje w nogach i nie może nimi poruszać.

Podczas operacji pracownik anestezjologiczny cały czas pozostaje przy pacjencie. Pacjent może pozostać podczas operacji całkowicie świadomy (przytomny) lub zasnąć, jeśli bardziej mu to odpowiada. Powinien o swoim wyborze poinformować anestezjologa lub pracownika anestezjologicznego. Miejsca przeprowadzania operacji pacjent zupełnie nie widzi. Wszystko zakryte jest sterylnymi serwetami chirurgicznymi. Podczas niektórych operacji pacjent ma możliwość śledzenia jej na monitorze.

Działania niepożądane i komplikacje przy znieczuleniu podpajęczynówkowym (nakłuciu lędźwiowym)

Znieczulenie

Może się zdarzyć, że u Państwa znieczulenie będzie działało niewystarczająco. Wtedy anestezjolog może zastosować dodatkowe znieczulenie. Często lepiej jest zmienić rodzaj znieczulenia np. zastosować znieczulenie ogólne. Anestezjolog omawia to z Państwem.

Niskie ciśnienie krwi

Jako niepożądane działanie wkłucia lędźwiowego może pojawić się niskie ciśnienie. Pracownik anestezjologiczny czuwa bardzo uważnie nad pacjentem i jeśli do tego dojdzie, podejmuje odpowiednie działania. Jeśli wystąpią u Państwa nudności lub inne dolegliwości, należy powiadomić o tym anestezjologa lub pracownika anestezjologicznego.

Znieczulony region

Czasami znieczulony region, wbrew intencjom, może rozszerzyć się w górę. Pacjent spostrzega to, gdyż czuje w rękach mrowienie i nieco trudniej oddycha. Jeśli spostrzegą Państwo w rękach mrowienie i nieco trudniejsze oddychanie, proszę poinformować o tym anestezjologa lub pracownika anestezjologicznego.

Silny ból głowy

Taki ból głowy może pojawić się tuż po wykonaniu nakłucia lędźwiowego. Błona, która została przekłuta w trakcie wkłucia, nie zamknęła się sama w wyniku czego wycieka płyn rdzeniowo-mózgowy. Zauważą Państwo, że ból zmniejsza się, kiedy leżą Państwo na płasko i nasila się, kiedy wstają. Mogą Państwo przyjąć do 4 tabletek paracetamolu 1000 mg każda i ważne jest, aby pić dużo wody. Czy wystąpiły u Państwa te dolegliwości? W takim przypadku proszę skontaktować się w godzinach pracy ze szpitalem (numery telefonu podane są na dole broszury)

Pęcherz

Zanim Państwo zostaną zabrani na oddział chirurgii, na swoim oddziale muszą Państwo dokładnie opróżnić pęcherz. Znieczulenie działa również na pęcherz. Z tego powodu oddawanie moczu może być utrudnione, przede wszystkim zanim znieczulenie ustąpi. Czasami pęcherz należy opróżnić przy pomocy cewnika, jeśli nie dochodzi do tego samoczynnie.

Rzadko zdarza się, by możliwe było oddanie moczu podczas działania znieczulenia.

Krwiak

W miejscu wykonania zastrzyku na skórze może pojawić się krwiak. Może to być spowodowane nakłuciem naczynia krwionośnego. Bardzo rzadko dochodzi do nakłucia naczynia krwionośnego głębiej pod skórą. W bardzo rzadkich przypadkach krwiak może powodować ucisk na nerwy. W najgorszym przypadku krwiak prowadzi do mniejszych lub większych dolegliwości związanych z podrażnieniem nerwów.

Reakcja alergiczna

Zawsze może pojawić się reakcja alergiczna na leki, które pacjent otrzymuje. Może pojawić się na przykład świąd lub wysypka. Jednak dochodzi do tego bardzo rzadko.

Infekcja

Bardzo rzadko po kilku dniach po operacji pojawia się stan zapalny (infekcja). W miejscu wkłucia pojawia się zaczerwienienie, opuchlizna i ból oraz występuje gorączka. Należy w takim przypadku od razu skontaktować się ze szpitalem (numery telefonu podane są na dole broszury)

Ból pleców

W miejscu wkłucia może pojawić się ból w plecach. Z reguły ból ustępuje po kilku dniach.

Jeśli nie chcą Państwo być świadomi tego, co dzieje się podczas operacji, mogą Państwo poprosić o środek nasenny. Zostaje to z Państwem z góry uzgodnione. Otrzymują Państwo wtedy sedację.

Sedacja

Jeśli uważają Państwo za potrzebne, mogą Państwo otrzymać podczas operacji środek nasenny. Środek nasenny zwany jest sedacją lub lekką narkozą i podawany jest przy pomocy kroplówki. Środek powoduje, że pacjent ma zmniejszoną świadomość czasu i miejsca. Staje się senny i ospały. Z tego powodu pacjent nie zauważa niczego, co dzieje się podczas operacji. Jego dyskomfort w postaci stresu, lęku czy bólu zmniejsza się.

Sedacja nie jest tym samym, co narkoza

Po przyjęciu sedacji pacjent nie znajduje się pod narkozą. Zachowuje najważniejsze odruchy takie, jak zdolność kasłania i połykania i może swobodnie oddychać.

Komplikacje i niepożądane działania przy sedacji

Rzadko dochodzi do pojawienia się działań niepożądanych lub komplikacji w wyniku sedacji. W wyniku działania leków lub leczenia mogą pojawić się nudności. W przypadku wystąpienia nudności należy poinformować o tym anestezjologa, pracownika anestezjologicznego lub pielęgniarkę.

Gdzie można nas znaleźć?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 00 00

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl