

OPĆA BOLNICA VARAŽDIN

ODJEL ZA ANESTEZIOLOGIJU, REANIMATOLOGIJU I INTENZIVNO LIJEČENJE

Ivana Meštrovića bb, 42 000 VARAŽDIN

tel: 042/ 393 091, 393 504

PRISTANAK ZA PRIMJENU ANESTEZIJE

Poštovana/i,

s obzirom na to da ste se odlučili za operacijski, terapijski ili dijagnostički zahvat koji je nemoguće učiniti bez primjene anestezije, želimo Vas ukratko upoznati sa samim anesteziološkim postupcima koji se primjenjuju tijekom tih zahvata. U svojoj osnovi, anestezija je postupak kojim se u potpunosti odstranjuje bol. Primjenom različitih anestezioloških postupaka (anestezija - narkoza), bolni operacijski, terapijski ili dijagnostički zahvati postaju bezbolni. Anesteziju provodi liječnik-anesteziolog koji tijekom anestezije stalno nadzire osnovne životne funkcije bolesnika (rad srca, disanje, rad bubrega) i kontrolira nadoknade tekućina (infuziju) te krvi i krvnih sastojaka (transfuziju).

Dan prije operacije ili na sam dan operacijskog zahvata, posjetit će Vas anesteziolog te će s Vama još jednom razgovarati, pregledati Vas i dati Vam određene savjete. Odredit će Vam premedikaciju (tablete ili injekciju za smirenje) koju ćete dobiti 30 - 45 minuta prije same operacije, te eventualno odrediti još neke bitne laboratorijske pretrage ili konzultacijski pregled specijalista druge medicinske struke. Na osnovi svega navedenog, anesteziolog će ocijeniti Vaše zdravstveno stanje i na temelju njega odabrati vrstu anestezije za čije ste izvođenje dužni dati pismenu suglasnost. **(Zakon o zdravstvenoj zaštiti, «Narodne novine» br.: 121/03., Prava i dužnosti osoba u ostvarivanju zdravstvene zaštite, članak 21. točka 5.)**

Anestezija, kao i svaki drugi medicinski zahvat, donosi određene rizike. Da bi se rizici i komplikacije anestezije sveli na zanemarivu razinu, molimo Vas da iskreno i točno odgovarate na pitanja anesteziologa, jer prikrivanje i pogrešno iznošenje podataka može dovesti do teških i po život opasnih komplikacija.

U daljnjem tekstu ukratko su objašnjene pojedine vrste anestezije koje se primjenjuju za određene operacijske, terapijske ili dijagnostičke zahvate. Pažljivo pročitajte ovaj tekst, a odgovore na dodatna pitanja i objašnjenja zatražite od liječnika-anesteziologa u razgovoru prije operacije.

Zahvaljujemo na suradnji i želimo Vam brzi oporavak i ozdravljenje.

OPĆA ANESTEZIJA

Opća anestezija stanje je slično dubokom snu koji se izaziva i održava tijekom operacije davanjem lijekova-anestetika. Svijest je isključena i u cijelom tijelu ne osjeća se bolni podražaj. Anestetici se daju kroz venu (intravenozna anestezija) ili se zajedno s kisikom udišu preko maske, i to dišne maske na nosu i ustima ili ždrijelu (laringealne maske) ili pak preko cijevi postavljene u dušnik (tubus). Tijekom anestezije i operacije anesteziološki tim liječnika stalno nadzire stanje bolesnika, kao i njegove vitalne funkcije. Na kraju operacije dodavanje anestetika se prekida i bolesnik se budi.

LOKALNA, REGIONALNA ANESTEZIJA

Za pojedine zahvate dovoljno je isključiti bol na samo jednom određenom mjestu na tijelu (lokalna anestezija), ili u pojedinim dijelovima tijela (regionalna anestezija). To se postiže davanjem lijeka u mjesto koje se operira (lokalna anestezija) ili u blizinu živca koji vodi podražaje (osjet i bol) do mjesta koje se operira (regionalna anestezija). Za vrijeme zahvata bolesnik je pri svijesti, a prema potrebi ili želji, mogu se dodatno davati lijekovi za smirenje ili spavanje. Ponekad se bolni podražaji ne uspijevaju u potpunosti isključiti te se u tom slučaju dodatno primjenjuju i druge vrste anestezije.

SPINALNA I EPIDURALNA ANESTEZIJA

*Za kirurške zahvate i operacije na donjem dijelu tijela, primjenom lokalnih anestetika blokiraju se živci, koji izlaze iz kralježnične moždine i idu prema operacijskom području. U sjedećem ili ležećem bočnom položaju, vrlo tankom iglom punktira se mjesto između dva kralješka i injicira lokalni anestetik. Kod **spinalne anestezije** anestetik se injicira u prostor kralježnične moždine (spinalni prostor), a djelovanje započinje odmah. Prilikom ulaska igle u spinalni prostor, u igli se pojavi i malo moždane tekućine, tj. likvor. Kod **epiduralne anestezije** lokalni anestetik daje se u prostor oko tvrde ovojnice kralježnične moždine (epiduralni prostor), a djelovanje započinje kroz 10 - 15 minuta. I kod spinalne i kod epiduralne anestezije, u slučaju potrebe za dužom bezbolnošću, kroz iglu se može uvesti vrlo tanka, duga cjevčica (kateter) na koju se lokalni anestetik može ponavljano davati.*

PLEKSUS BLOK

Ova vrsta regionalne anestezije primjenjuje se za operacije na ramenu, rukama ili šakama. Lokalni anestetik daje se u područje oko skupine živčanih vlakana (pleksusa) na vratu (interskalenski blok), u blizini ključne kosti (supraklavikularni blok) ili u pazuhu (aksilarni blok). Kod tog postupka, iglom se izazivaju blagi trnci kao siguran znak pronalaska živca i ispituje položaj igle. U slučaju potrebe, može se postaviti i vrlo tanka cjevčica (kateter), kroz koji se davanje anestetika može ponavljati.

INTRAVENOZNA REGIONALNA ANESTEZIJA

Ova se anestezija najčešće primjenjuje za operacije na šakama i podlakticama. Lokalni anestetik daje se kroz venu na ruci u kojoj je cirkulacija prekinuta postavljanjem manšete na nadlaktici. Anestetik počinje djelovati za nekoliko minuta. Pritisak u manšeti ne popušta do kraja operacije, a ponekad može izazvati bol i neugodne senzacije.

NEŽELJENE POJAVE I KOMPLIKACIJE ANESTEZIJE

Kod današnjih naprednih anestezioloških postupaka i dobrog nadzora bolesnika, neželjene pojave i ozbiljnije komplikacije rijetko se događaju. Međutim, nijedan medicinski postupak nije bez izvjesnog rizika. Rizik za nastanak nepoželjnih pojava i komplikacija za vrijeme kirurškog zahvata i anestezije ovisi o vrsti i težini osnovne bolesti, eventualnih pratećih bolesti, trenutnog zdravstvenog stanja, životnih navika i drugih čimbenika.

Popratne pojave i komplikacije koje mogu nastati zbog anesteziološkog postupka:

- neugodne senzacije zbog podraživanja živaca na mjestu uboda,
- bol i nelagoda prilikom injiciranja anestetika,
- krvni podljevi i upala na mjestu uboda igle, upala vene,
- tromboza (krvni ugrušak u veni) i embolija (odvajanje ugruška i njegovo plutanje venom),
- otežano gutanje, pečenje u grlu, oštećenje glasnica,
- oštećenje ili nehотиčno odlamanje zuba i zubnih nadomjestaka, osobito kod lošeg zubala,
- mučnina i povraćanje i opasnost od ulaska želučanog sadržaja u pluća (aspiracija) te nastanak teške upale pluća, osobito kod bolesnika s punim želucem,
- trnci, neugodni osjećaj težine u rukama ili nogama kod regionalne anestezije,
- oštećenje živaca i neurološki ispadi nakon regionalne anestezije,
- glavobolja nakon spinalne anestezije,
- alergijske reakcije zbog primjene pojedinih lijekova,
- poremećaji rada srca i cirkulacijski poremećaji (pad ili porast tlaka),
- poremećaji disanja,
- poremećaji drugih organskih funkcija,
- infekcije virusima (hepatitisa ili HIV-a) preko derivata krvi,
- izuzetno rijetko javljaju se teške i ozbiljne komplikacije, kao i smrt zbog anestezije.

VAŽNA UPOZORENJA PRIJE ANESTEZIJE

Zbog opsežnosti i težine operativnog zahvata, nerijetko je tijekom anestezije potrebno pristupiti dodatnim mjerama provođenja sigurne anestezije, npr. punkciji velikih krvnih žila (vena) na vratu ili ispod ključne kosti, postavljanju katetera u arterije, postavljanju urinarnog katetera ili postavljanju nosno-želučane sonde.

Svojim ponašanjem i suradnjom možete pridonijeti sigurnosti anestezioloških postupaka slijedeći ova upozorenja:

- **prije anestezije morate biti natašte (najmanje 4 sata prije ne smijete jesti ni piti),**
- **lijekove koje stalno uzimate, uzimati samo prema preporuci anesteziologa,**
- **izvadite umjetno zubalo, skinite naočale, kontaktne leće, slušni aparat, nakit,**
- **ne stavljajte puder na lice i ne lakirajte nokte,**
- **nakon premedikacije ostanite u bolesničkom krevetu,**
- **na postavljena pitanja odgovarajte iskreno, za sve nejasno bez suzdržavanja pitajte anesteziologa.**

NAPOMENE ZA VRIJEME POSLIJE ANESTEZIJE

Nakon opće anestezije normalno je da ste određeno vrijeme pospani ili umorni. Ovisno o operaciji, nakon određenog vremena, možete piti tekućinu i uzimati hranu (no i o unošenju hrane i tekućine pitajte liječnika).

Nakon kratkih anestezija, a kod istodnevnog otpuštanja iz bolnice, potrebna je pratnja. Prometna sredstva smijete voziti tek nakon 24 sata.

*Zakon o zdravstvenoj zaštiti,
N.N. br.: 121/03. čl 21.t.5.*

„ U ostvarivanju zdravstvene zaštite svaka osoba ima pravo na

5. slobodan izbor između više mogućih oblika medicinskih intervencija koje mu ponudi doktor medicine, odnosno doktor stomatologije, osim u slučaju neodgodive intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo život i zdravlje osobe ili izazvalo trajna oštećenja. Ako osoba nije sposobna donijeti ovakvu odluku ili je maloljetna, za donošenje odluke ovlašteni su: bračni drug, roditelji, punoljetna djeca te punoljetna braća i sestre i skrbnik odnosno zakonski zastupnik te osobe. Traženje te suglasnosti nije obavezno ako bi zbog njenog pribavljanja proteklo vrijeme zbog kojeg bi život osobe bio ugrožen, a on u tom trenutku nije u stanju donijeti takvu odluku.“

PRISTANAK ZA PRIMJENU ANESTEZIJE

Informiran sam i jasni su mi postupci i moguće komplikacije za vrijeme anestezije.

Pristajem na planirane anesteziološke postupke ,a u slučaju potrebe suglasan sam i s primjenom drugih postupaka.

Pristajem na primanje krvi i krvnih derivata.

Ime i prezime bolesnika _____

Potpis bolesnika _____

Potpis ovlaštenika _____

ODBIJANJE ANESTEZIJE

Informiran sam i jasni su mi postupci i moguće komplikacije za vrijeme anestezije.

Ne pristajem na planirane anesteziološke postupke, a o mogućim posljedicama odbijanja detaljno sam informiran.

Potpis bolesnika _____

Potpis liječnika _____