

INFORMACE O ANESTEZII

Vážená paní, vážený pane,

přečtete si, prosím, následující vysvětlení a vyplňte dotazník. Chceme Vás informovat o plánovaném anesteziologickém postupu, získat Vás pro spolupráci a tím zvýšit Vaši bezpečnost při operačním nebo diagnostickém výkonu. Písemná informace slouží jako příprava na rozhovor s lékařem anesteziologem.

V současné době se většina operací a bolestivých vyšetření provádí v anestézii (znectlivění). Za její provedení odpovídá odborný lékař - anesteziolog, který zároveň během výkonu sleduje a udržuje životně důležité funkce nemocného (především krevní oběh a dýchání). Anesteziolog tak chrání organismus pacienta před nepříznivými účinky operace a anestézie. K vyřazení bolesti při výkonu slouží buď celková anestézie nebo znectlivění jen operované části těla, tzv. svodná (místní) anestézie.

Celková anestézie vyřazuje vědomí a vnímání z celého těla. Pacient se v jejím průběhu nachází v klidném, spánku podobném stavu.

Svodná (místní) anestézie (subarachnoidální, epidurální, jiná svodná) vyřazuje vnímání bolesti jen v určité oblasti těla. Lék je podán do přesně určeného místa v blízkosti nervu. Při této anestézii můžete být plně při vědomí nebo můžete „pospávat“. Záleží na Vašem rozhodnutí. Příprava pacienta ke svodné anestézii je stejná jako u celkové anestézie.

Analgesedace (celková analgezie) potlačuje pouze vnímání bolesti v celém těle. Pocity tlaku, dotyku apod. zůstávají zachovány. Vlivem tisíců léků může být pacient v polospánku a na výkon si nepamatuje.

Jaká jsou rizika anestézie?

Žádný lékařský zákrok není zcela bez rizika. Bez ohledu na použitý způsob anestézie je řada obecných rizik a následků, které se mohou vyskytnout.

Běžná rizika celkové anestézie – prokrvácení nebo otok v místě zavedení infuze, bolesti v krku, chrapt, poranění zubů, dýchacích cest, pooperační nevolnost nebo zvracení, bolesti svalů

Běžná rizika svodné anestézie a zavedení epidurálního katetru – bolesti zad při znectlivění v oblasti páteře, přechodně obtížné močení, vzácně poruchy citlivosti a hybnosti v anestetizované oblasti po odeznění znectlivění, alergická reakce

Další vzácně se vyskytující příhody během anestézie:

- vedlejší účinky léků užívaných při znectlivění (např. alergie)
- neplánovaná změna jednoho druhu znectlivění na jiný při jeho selhání nebo při nutné změně operačního postupu
- provedení neplánovaných invazivních procedur při komplikacích (např. tracheální intubace, zavedení několika cévních vstupů)
- možnost neplánovaného udržování v umělém léčebném spánku na oddělení intenzivní nebo resuscitační péče při náhle vzniklé potřebě podpory životních funkcí

Volba anesteziologického postupu

Každý způsob znectlivění má své výhody a nevýhody. Váš anesteziolog Vám navrhne takový postup, který se pro plánovanou operaci nejlépe hodí a který Vás co nejméně zatíží.

Před jakoukoliv anestézií je nutné dodržet následující podmínky:

Omezení příjmu stravy a tekutin

- **Tekutiny:** před plánovanými výkony dodržet **alespoň 2 hodiny** od posledního příjmu **tzv. čirých tekutin** (voda, čisté ovocné šťávy bez dužiny, čistý čaj nebo černá káva bez mléka) (100ml)
K zapití předoperační medikace lze podat malé množství vody (do 30 ml)
- **Strava:** před plánovanými výkony dodržet **alespoň 6 hodin** od posledního příjmu i tzv. lehkého jídla nebo mléka, dodržet **alespoň 6 hodin** od posledního příjmu sladkostí
- Příjem tučných a smažených jídel zpomaluje vyprazdňování žaludku a v těchto případech je doporučeno dodržet **alespoň 8 hodin** od posledního jídla.
- V den výkonu nejsou vhodné žvýkačky
- V den výkonu je doporučeno nekouřit

Bližší informace Vám podá anesteziolog před výkonem.