



Szent Lázár Megyei Kórház
3100 Salgótarján Füleki út 54-56
Telefon: 32/522-000
Fax: 32/522-025

@@fek_oszt_belso_nev (@@fek_reszl_oeop_kod)
Osztályvezető főorvos: @@munkhely_vezeto

Beteg neve: @@paciens_neve Születési neve: @@születési_neve
Anyja neve: @@anya_neve
Született: @@pac_szul_hely @@szüldátum
Lakcím: @@áll_irányítószám @@áll_település @@áll_utca_házzsám
TAJ száma: @@taj_maskszam

ALTATÁSRA, REGIONÁLIS ÉS HELYI ÉRZÉSTELENÍTÉSRE VONATKOZÓ TÁJÉKOZTATÓ

Tisztelt Betegünk!

Szíveskedjék az alábbi tájékoztatót elolvasni!

A tervezett műtétet megelőzően Ön először az aneszteziológiai ambulancia előkészítő munkája során, majd közvetlenül a műtét előtti napon találkozik osztályunk altató orvosával.

A fájdalmas vizsgálatokat, kezeléseket és műtéti beavatkozásokat rendszerint érzéstelenítéssel végezzük. Az érzéstelenítésre, a beavatkozás idejében a légzés, a vérkeringés és egyéb szervek működésének fenntartására az érzéstelenítést végző aneszteziológus orvos illetékes. Munkája a beavatkozást végző, operáló orvossal együttműködve az Ön biztonságát szolgálja.

Az érzéstelenítés különböző módszerekkel történhet.

Altatás (általános érzéstelenítés)

A fájdalommentesség az egész testre kiterjed és öntudatvesztéssel társul. Az alváshoz hasonló állapotba kerül, amit a műtét végéig tartunk fenn.

A műtétet megelőzően már a kórteremben vagy az előkészítőben tablettát, vagy injekció formájában megkapja az előkészítést. A műtétben a kar vénájába infúziót vezetünk be, majd az érzéstelenítést általában azon át adott injekcióval kezdjük el. Hosszabb műtétek esetén ezt az injekciót megismételjük, vagy altatógázokat adunk arcmaszka, gégemaszka, illetve a légsőbe vezetett cső (tubus) segítségével, amikor Ön már alszik. Ezekkel a módszerekkel közvetlenül a tüdőbe juttatjuk az oxigén és altatógázok keverékét.

Az altatás során biztonsági riasztókkal felszerelt, korszerű műszerek (monitor, altatógép) segítenek az Ön alapvető élettani működésének fenntartásában.

Regionális, helyi érzéstelenítés

A fájdalommentesség a test operálandó/műtendő területére korlátozódik, öntudatvesztéssel nem párosul.

A kar fő idegtörzsének érzéstelenítése a felső végtag teljes érzéstelenségét okozza.

Gerincközeli (spinális vagy epidurális) érzéstelenítésnél az alsó végtag, csípő és az alhas fájdalommentessége érhető el. Ennél a módszernél a gerincoszlop egy megadott pontján érzéstelenítőt fecskendezünk az érző idegek közé, vagy köré. Az injekció előtt a bőrt érzéstelenítjük, így a beavatkozás gyakorlatilag fájdalommentes.

A kielégítő érzéstelenítés velejárója, hogy az érintett végtagot átmenetileg, a műtét alatt nem érzi és nem képes mozgatni a beteg.

Mindkét módszernek vannak előnyei és hátrányai, ezért mindig a tervezett műtét és az Ön általános állapota szempontjából legmegfelelőbbet javasoljuk.

Az érzéstelenítési eljárások veszélyei

Sajnos, minden beavatkozás veszélyekkel, nem várt következményekkel járhat. Az altatással kapcsolatos súlyos szövődmények azonban még rossz általános állapotú betegeknél is ritkák. Az általános érzéstelenítés (altatás), amely korszerű gyógyszerekkel, altatógépekkel történik, lehetővé teszi, hogy a légzést, keringést és a többi szerv működését is biztonságosan fenntartsuk.

Az altatás általános mellékhatásai, szövődményei:

Nagyon gyakori:

Száraz torok

Átmeneti zavartság, tájékozatlanság

Hányinger, hányás

Fejfájás

Hátfájás

Gyakori:

Vénagyulladás

Erős fájdalom műtétet követően

Átmeneti látászavar

Szájsérülés
Verőér véletlen szúrása központi véna biztosításakor
Nehéz légút biztosítás
Remegés, hidegrázás

Kevésbé gyakori:

Fogsérülés
Gégegörcs
Gépek meghibásodása
Véletlen ébrenlét
Légút biztosítás kivitelezhetetlensége

Ritka:

Gyógyszerallergia
Szívmegállás
Halálozás

A szövődmények elkerülése érdekében a szervezet működését különféle készülékek segítségével (EKG stb.) folyamatosan ellenőrizzük.

A regionális, helyi érzéstelenítés mellékhatásai:

A helyi érzéstelenítés egyes típusai kisebb megterhelést jelentenek a szervezetnek, az esetlegesen előforduló idegsérülések ritkák.

Gyakori:

Fejfájás
Átmeneti vizeelési zavar

Kevésbé gyakori:

Derékfájás
Tályog epidurális kanülálást követően
Központi idegrendszer görcsei
Szívmegállás

Nagyon ritka:

Alsó testfél bénulás
Gerinchártya bevezése
Halálozás

Azokat a problémákat, amelyek Önnél nagyobb eséllyel fordulhatnak elő, az altatóorvos mondja el részletesen az első találkozásuk alkalmával.

Kérjük, hogy a műtét előtt saját érdekében tartsa be a következőket:

- A műtét kezdete előtt ne egyen, ne igyon, ne dohányozzon! A pontos időpontot altató orvosa határozza meg.
..... órákor még **ihat folyadékot,**
..... órákor még **ehet könnyen emészthető ételt.**
- Kivehető fogprotézisét, kontaktlencséjét távolítsa el!
- Ékszereit vegye le, mossa le a körömlakkot, szemfestéket!
- Testékszereit (piercing) távolítsa el!
- Kérdezzen!

Ha bármit részletesebben szeretne tudni, bátran kérdezze meg altatóorvosától a műtét előtti találkozásakor!

Igazolom, hogy a fenti tudnivalókat tudomásul vettem.

Dátum: Salgótarján, @@sys_dátum_hosszú

a felvilágosítást végző
aneszteziológus orvos aláírása

a kérdőívet kitöltő beteg,
illetve törvényes képviselője
vagy a nyilatkozattételre jogosult
cselekvőképes személy aláírása