

galite užsnūsti ar užmigti, tačiau lengvai pabusite. Sedacijos lygis – nuo lengvos iki gilios – parenkamas pagal paciento būklę bei numatomos procedūros apimtį.

KUO SEDACIJA SKIRIASI NUO BENDROSIOS ANESTEZIJOS?

Pagrindiniai sedacijos ir bendrosios anestezijos skirtumai:

- sąmoningumo lygis;
- plaučių ventiliavimo aparato naudojimo poreikis;
- galimi šalutiniai poveikiai.

NERVŲ BLOKADA (LAIDINĖ NEJAUTRA)

Nervų blokada yra tokia anestezijos rūšis, kai atliekama vietinių anestetikų injekcija šalia nervo ar nervų grupės rankoje ar kojoje. Tokiu būdu laikinai „užblokuojamas“ informacijos (įskaitant skausmo signalus) tekėjimas šiais nervais. Po injekcijos galūnė būna nutirpusi ir sunki, pasidaro nemobili. Pacientas operacijos metu nejaučia skausmo, tačiau kartais gali jausti galūnės judinimą arba traukimą.

Laidinė nejautra suteikia skausmo malšinimą iki 24 – 48 valandų po operacijos.

LAIDINĖS NEJAUTROS PRIVALUMAI

- Geresnis skausmo malšinimas po operacijos;
- Mažesnis poreikis stipriems nuskausminamiesiems;
- Bendrosios anestezijos bei jos keliamos rizikos ir šalutinio poveikio išvengimas;
- Galėsite anksčiau atsikelti ir imti judėti ir greičiau išvykti iš ligoninės.

SVARBU:

- planuojamos atlikti anestezijos dieną nuo vidurnakčio negalima valgyti ir gerti;
- po anestezijos pacientą turi lydėti suaugęs, veiksnus palydovas.

Tai svarbu ligonio saugumui, todėl jei šių nurodymų nepaisoma, procedūra ir/arba anestezija gali būti atidėta:

- jei ligonis pastoviai vartoja vaistus, pvz., dėl padidėjusio kraujospūdžio, juos rekomenduojama išgerti ne mažiau kaip 2 valandas iki procedūros su nedideliu kiekiu (50-100 ml) vandens;
- ligonio rūbai turi būti laisvi, nevaržantys judesių;
- papuošalus ir kitus vertingus daiktus palikite namuose.

24 valandas po anestezijos negalima:

- gerti alkoholinių gėrimų, nepaskirtų vaistų;
- vairuoti transporto priemonės, dirbti su mechanizmais arba pavojingą darbą;
- priimti atsakingus sprendimus, pasirašyti svarbius dokumentus.

VšĮ Kėdainių ligoninė



**ATMINTINĖ LIGONIUI,
KURIAM BUS ATLIEKAMA
ANESTEZIJA**

ATMINTINĖ LIGONIUI, KURIAM BUS ATLIKAMA ANESTEZIJA

Pastaruoju metu daugėja diagnostinių ir gydomųjų procedūrų, kurių metu taikoma anestezija. Dažnai šios procedūros saugiai, patogiai ir efektyviai atliekamos ambulatorinėmis sąlygomis, pacientui nereikia gultis į ligoninę, tą pačią dieną jis gali grįžti namo.

Anesteziją atlieka gydytojas anesteziologas-reanimatologas. Prieš procedūrą jis apklausia ligonį, įvertina jo būklę ir atsako į iškilusių klausimų. Ligonį prijungiamos gyvybinių funkcijų stebėjimo priemonės ir aparatai, į rankos ar kitą veną įkišamas kateteris, per jį leidžiami skausmą malšinantys ir migdantys vaistai, lašinami tirpalai. Esant reikalui per kaukę ar specialius vamzdelius duodamas kvėpuoti deguonis. Ambulatorinei anestezijai vartojami greitai ir trumpai veikiantys vaistai, dėl to paprastai po procedūros praėjus valandai ligonis gali grįžti namo.



ANESTEZIJOS RŪŠYS

Operacijos metu Jums bus skiriami vaistai, malšinantys skausmą bei pojūčius. Anestezijos rūšį bei vaistų dozę nustato Jūsų anesteziologas. Prieš atliekant operaciją, dažniausiai išvakarėse Jūs susitiksime su savo anesteziologu. Anesteziologas susipažins su Jūsų ligos istorija, užduos Jums klausimų, atsakys į Jus dominančius klausimus. Anesteziologas turi kuo daugiau sužinoti apie Jūsų ligos istoriją:

- buvusios anestezijos, operacijos;
- naudojami vaistai;
- alerginės reakcijos;
- žalingi įpročiai – rūkymas, alkoholio vartojimas, narkotinių preparatų vartojimas.

Įvertinęs planuojamos atlikti operacijos pobūdį bei skausmo pooperaciniu laikotarpiu intensyvumo tikimybę, pasiūlys Jums optimaliausią būdą problemai spręsti. Esant reikalui, skirs raminamųjų vaistų nakčiai prieš operaciją.

Yra keletas anestezijos rūšių. Kuri iš jų bus taikoma Jums, priklauso nuo operacijos pobūdžio bei Jūsų sveikatos būklės:

- **Regioninė (vietinė) nejautra** – tam tikros kūno vietos ar srities skausmo slopinimas. Taikoma nujautrinti kūno sritį, kurioje ir bus atliekama operacija. Paprastai vaistai nejautrai sukelti leidžiami šalia nervų, kurie perduoda jutimus iš atitinkamos kūno dalies. Yra keletas vietinės nejautos rūšių:

- **Spinalinė nejautra** – taikoma, kuomet operacijos atliekamos apatinėje pilvo dalyje, dubens sri-

tyje, išeinamosios angos srityje bei operuojant apatines galūnes. Spinalinės nejautos metu vietinis anestetikas suleidžiamas vieną kartą į subarachnoidinį tarpą, kuris supa nugaros smegenis. Dūris atliekamas apatinėje nugaros dalyje. Vaisio poveikis pasireiškia maloniu šilumos pojūčiu apatinėje kūno dalyje, vėliau ši dalis nutirpsta ir išnyksta skausmo pojūtis;

- **Epidūrinė nejautra** – ši nejautos rūšis panaši į spinalinę nejautrą ir dažniausiai taikoma tais atvejais, kuomet operuojami pilvo ertmėje esantys organai, apatinės galūnės. Ši nejautos rūšis gali būti tęsiama ir operacijos metu, ir pooperaciniu laikotarpiu, kadangi epidūrinės punkcijos metu yra įkišamas kateteris, kuris paliekamas kelioms dienoms ir pro jį leidžiami vaistai nuo skausmo;

- **Bendroji nejautra** – dirbtinai sukeltas grįžtamas centrinės nervų sistemos slopinimas, kai netenkama sąmonės ir jutimų, atsipalaiduoja skersaruožiai raumenys ir iš dalies nuslopinamos vegetacinės funkcijos. Slopinantis vaistas – anestetikas – gali būti tiekiamas ligoniui dviem būdais: skiriamas per kvėpavimo kaukę ar vamzdelį, įvestą į plaučius kartu su oro ir deguonies mišiniu, arba leidžiamas į kraują pro specialiai įvestą intraveninį kateterį. Pasibaigus operacijai anesteziologas nutraukia anestetiko tiekimą, ir ligonis pabunda.

- **Sedacija**. Sedacija yra medikamentų sukeltas sąmonės slopinimas. Taikant sedaciją, pacientas jaučiasi patogiai, būna mieguistas ir atsipalaidavęs. Sedacijos metu