

# Spinalinė nejautra

Šiame lapelyje paaiškinta, ko tikėtis atliekant operaciją su spinaline nejautra.

Šis lankstinukas buvo sukurtas dirbant kartu su anesteziologais, pacientais ir jų atstovais.

## Turinys

Šiame lapelyje paaiškinama:

- kas yra spinalinė nejautra
- kada ji naudojama
- kodėl ji galėtų būti jums naudinga atliekant operaciją
- kaip ji veikia ir ko tikėtis
- kokia yra rizika ir apie bendrą sprendimų priėmimą.

## Kas yra spinalinė nejautra?

Atliekant daugelį operacijų, pacientams įprastai atliekama bendroji nejautra. Tačiau atliekant operacijas žemiau juosmens jums gali būti taikoma spinalinė nejautra. Tai veiksmas, kuomet vietinis anestetikas yra suleidžiamas į apatinę nugaros dalį (tarp stuburo slankstelių). Tai suteikia nejautrą nuo juosmens žemyn, kad operacijos metu nejaustumėte jokie diskomforto. Taikant spinalinę nejautrą, procedūros metu galite išlikti budrūs.

Paprastai spinalinės nejautos poveikis trunka kelias valandas. Tuo pat metu gali būti suleidžiama ir kitų vaistų, kurie padėtų malšinti skausmą po to, kai anestetikas nustos veikti.

Atliekant spinalinę nejautrą, jūs galite išlikti:

- visiškai budrūs
- nuraminti – vaistais, nuo kurių atsipalaiduojate arba jaučiatės mieguisti, tačiau nebūsite visiškai užmigę ir galėsite suvokti aplinką.

Atliekant tam tikras operacijas, spinalinė nejautra gali būti taikoma prieš bendrąją nejautrą, kad po operacijos gautumėte papildomą nuskausminimą.

Daugeliui apatinių kūno dalių operacijų tinka spinalinė nejautra, ypač endoskopinėms operacijoms.

Spinalinę nejautrą paprastai galima taikyti vieną arba kartu su bendrąja nejautra:

- bendrosios chirurgijos atveju, pavyzdžiui, išvaržų, hemorojaus operacijose ir žarnyno operacijose
- sąnarių, pavyzdžiui, klubo ir kelio sąnarių keitimo arba kojos kaulų ortopedinėse operacijose
- kraujagyslių operacijose, atliekant kojos kraujagyslių operacijas
- ginekologinėse operacijose: prolapso, atliekant histeroskopiją ir kai kurias histerektomijos operacijas
- urologinėse operacijose: atliekant prostatos, šlapimo pūslės bei lyties organų operacijas
- pilvo vėžio operacijose.

## Kodėl rinktis spinalinę nejautrą?

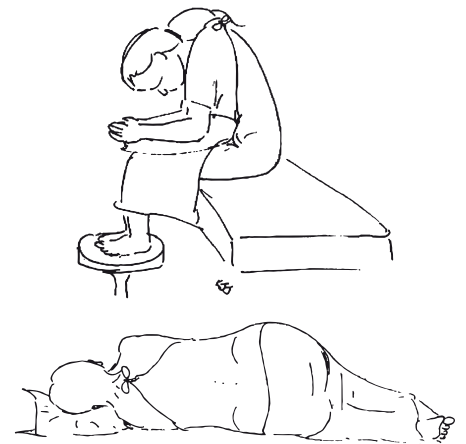
Priklausomai nuo asmeninės sveikatos, spinalinė nejautra jums gali būti naudinga. Anesteziologas aptars tai su jumis ir padės nuspręsti, kas jums labiausiai tinka.

Lyginant su bendrąja nejautra, spinalinės nejautos privalumai gali būti:

- žemesnė kvėpavimo takų infekcijos rizika
- mažesnė kraujo krešulių susidarymo rizika kojose
- mažesnis neigiamas poveikis plaučiams bei kvėpavimui
- skausmo malšinimas iš karto po operacijos
- mažesnė tikimybė, jog prireiks stiprių nuskausminamųjų vaistų, kurie gali turėti šalutinį poveikį
- mažesnė pykinimo ir vėmimo tikimybė
- mažesnis laiko tarpas, kol po operacijos vėl galėsite pradėti valgyti ir gerti.

## Kaip atliekama spinalinė nejautra?

- Spinalinė nejautra jums gali būti atliekama anestezijos kabinete arba operacinėje. Susipažinsite su anesteziologo padėjėju kuris priklauso jus prižiūrinčiai komandai.
- Anesteziologas arba jo padėjėjas prijungs monitorius, kurie matuos jūsų pulso dažnį, kraujospūdį ir deguonies lygį bei bet kokią kitą reikalingą įrangą.
- Anesteziologas pirmiausia naudodamas adatą įves ploną plastikinį vamzdelį (kaniulę) į veną plaštakoje ar rankoje. Tai leis anesteziologui duoti jums skysčių ir reikiamų vaistų.
- Jums padės atsisėsti ar atsigulti į spinalinei nejautrai suleisti reikiamą padėtį.



- Jums reikės arba atsisėsti ant lovos krašto, kojas užkėlus ant žemos taburetės, arba susirietus atsigulti ant šono, kad jūsų keliai siektų krūtinę.
- Anesteziologų komanda paaiškins, kas vyksta, kad žinotumėte, kokie veiksmai bus atliekami.
- Pirmiausia bus suleistas vietinis anestetikas, kad nutirptų oda ir kad spinalinės nejautos suleidimas nekeltų diskomforto. Tada anesteziologas (-ė) suleis spinalinę nejautrą; tai atliekant jums reikės nejudėti. Dažniausiai, slaugytoja(s) arba sveikatos priežiūros asistentas (-ė) jus palaikys ir nuramins atliekant vaistų suleidimo procedūrą.
- Kartais gali prireikti šlapimo kateterio (lankstaus vamzdelio šlapimui iš šlapimo pūslės išleisti). Jei jums jo reikia, jis bus įvestas pradėjęs veikti spinalinei nejautrai.

## Ką aš jausiu?

Spinalinio anestetiko įsvirkštimas paprastai yra ne skausmingesnis nei kraujo tyrimo atlikimas ar kaniulės įvedimas. Tai gali užtrukti keletą minučių arba ilgiau, jei esate turėję problemų su nugara arba esate nutukę. Kai kuriais atvejais gali prireikti kelių bandymų.

- Atliekant injekciją vienoje iš kojų galite jausti dilgsėjimą arba neįprastą pojūtį. Jei taip atsitiktų, likite ramiai ir pasakykite apie tai anesteziologui (-ei).
- Atlikus injekciją, jei sėdėjote, paprastai būsite paprašyti pilnai atsigulti. Spinalinė nejautra paprastai pasireiškia po kelių minučių.
- Iš pradžių kojos ir pilvas gali būti šilti, o paskui nutirpti. Palaipsniui pajusite, kad kojos tampa sunkesnės ir sunkiau juda. Tai visiškai normalu ir reiškia, kad anestetikas veikia.
- Kai anestetikas veikia visiškai, negalėsite pakelti kojų ir nejausite jokio skausmo apatinėje kūno dalyje.

## Patikrinimas, ar spinalinė nejautra suveikė

Jūsų anesteziologas (-ė) atliks keletą paprastų testų, kad patikrintų, ar anestetikas veikia tinkamai. Jis (ji) gali:

- papurkšti šalto skysčio ir pasiteirauti, ar jį jaučiate ant kojų ir pilvo
- švelniai paliesti jūsų kojas ir pilvą buku įrankiu
- paprašyti jūsų pakelti kojas.

Atliekant tokius testus svarbu susikaupti, kad tiek jūs, tiek jūsų anesteziologas (-ė), būtumėte užtikrinti, kad anestetikas suveikė. Anesteziologas (-ė) patvirtins, jog galima pradėti operuoti tik tuomet, kai bus pilnai įsitikinęs (-usi), jog anestetikas veikia.

## Operacijos metu (vien tik spinalinė nejautra)

- Operacinėje jus prižiūrės pilna medicinos darbuotojų komanda. Jei nemiegosite, jie Jums prisistatys ir pabandys jus nuraminti.
- Anesteziologas (-ė) ir jo(s) padėjėjas rūpinsis jūsų saugumu ir gerove visos operacijos metu.

- Jūs būsite paruošti operacijai. Pasakykite savo anesteziologui (-ei), jei yra kažkas, kas Jums padėtų pasijusti patogiau, pavyzdžiui, papildoma pagalvė ar rankos atrama.
- Gali būti, kad Jums, pasitelkiant lengvasvorę, permatomą plastikinę kaukę, bus tiekiamas deguonis. Tai gali būti reikalinga padidinti deguonies kiekiui jūsų kraujyje.
- Yra tikimybė, kad Jūs galėsite girdėti ir suvokti garsus, vykstančius operacinėje, tačiau, anesteziologui (-ei) Jus prižiūrint, galėsite atsipalaiduoti.
- Gali būti, jog operacijos metu galėsite klausyti muzikos. Jei Jums bus leista, galite atsinešti savo paties muziką (bei ausines). Kai kuriose operacinėse duodamos ausinės arba groja muzika.
- Operacijos metu Jūs galite kalbėtis su anesteziologu (-e) ar jo(s) asistentu. Tai priklausys nuo to, ar jums buvo skirta raminamųjų vaistų, ar ne.
- Jei Jums operacijos metu bus suduota raminamųjų, Jūs jausitės atsipalaidavę. Galite jaustis mieguisti. Gali būti, jog operacijos metu užsnūsite. Taip pat gali būti, kad nemiegosite visos operacijos arba jos dalies metu. Yra tikimybė, jog vėliau galėsite prisiminti kažkiek arba viską, kas vyko operacinėje. Taip pat gali būti, jog neprisiminsite nieko.

Jei norite gauti daugiau informacijos apie sedaciją, prašome perskaityti mūsų informacinį lapelį **Kas yra sedacija** jį rasite mūsų svetainėje adresu:

[www.rcoa.ac.uk/patients/patient-information-resources/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patients/patient-information-resources/translations#languages)

Svarbu žinoti, kad net jei operacijos metu planuojama taikyti spinalinę nejautrą, jums vis tiek gali prireikti bendrosios nejautros, jei:

- anesteziologas negali atlikti spinalinės nejautros
- spinalinė nejautra pilnai neveikia operuojamoje kūno vietoje
- operacija pasirodo esanti sudėtingesnė arba truksianti ilgiau negu buvo numatyta.

## Po operacijos

- Gali užtrukti iki keturių valandų, kol vėl imsite pilnai jausti. Jei turite kažkokių rūpesčių ar kažkas neramina, turėtumėte juos išsakyti palatos darbuotojams.
- Jutimui grįžtant, paprastai yra jaučiamas dilgčiojimas. Jūs taip pat galite imti jausti pooperacinį diskomfortą. Jei manote, kad Jums reikia nuskausminamųjų, paprašykite.
- Spinalinės nejautros poveikiui baigiantis, galite netvirtai jaustis ant kojų. Jei Jūsų kraujo spaudimas žemas, galite pajusti svaigulį. Norėdamas pirmą kartą išlipti iš lovos, paprašykite Jus prižiūrinčių darbuotojų pagalbos.
- Po spinalinės nejautros valgyti ir gerti paprastai galite pradėti greičiau negu po bendrosios nejautros.

## **Priešoperacinės apžiūros klinika (priešoperacinė apžiūra)**

Jeigu Jums yra suplanuota operacija, gali būti, kad kelias savaites ar dienas prieš operaciją būsite pakviesti apsilankyti priešoperacinėje apžiūros klinikoje. Kartais, kai atliekama smulkesnė operacija, slaugytoja(s) paskambins telefonu ir kartu su jumis aptars kai kuriuos klausimus.

Su savimi prašome turėti:

- vaistų, kuriuos vartojate sąrašą arba vaistus su jų pakuotėmis;
- visą informaciją, kurią turite apie tyrimus ir gydymą kitose ligoninėse;
- informaciją apie problemas su anestetikais, kurias galimai esate patyrę Jūs arba Jūsų šeimos nariai;
- visus neseniai matuoto kraujospūdžio rezultatus.

Jei vartojate kokius nors kraują skystinančius vaistus, svarbu, kad priešoperacinės apžiūros komanda žinotų ir aptartų, ar turite nutraukti šių vaistų vartojimą prieš operaciją.

Klinikoje galite susitikti su anesteziologu (-e). Priešingu atveju su anesteziologu (-e) susitiksime ligoninėje operacijos dieną.

## **Rizika ir nejautra**

Modernūs anestetikai yra labai saugūs. Esama įprastų šalutinių poveikio simptomų, kylančių dėl anestetikų ar naudojamų įrangos, tačiau jie dažniausiai yra nerimti ir ilgai nesitęsia. Rizikos lygis individualiems asmenims nėra vienodas ir priklauso nuo atliekamos procedūros ir anestezijos būdo.

Jūsų anesteziologas su jumis aptars rizikos veiksnius, kurie, jo manymu, Jums gali būti svarbūs. Ji(s) aptars rečiau pasitaikančius rizikos veiksnius tik tuo atveju, jei jie Jums aktualūs.

Su spinaline nejautra yra susijusi tam tikra specifinė rizika, pavyzdžiui, stiprus galvos skausmas ir nervų pažeidimas. Jei norite išsamiau susipažinti su šia rizika, apsilankykite: [www.rcoa.ac.uk/patients/patient-information-resources/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patients/patient-information-resources/translations#languages)

## **Bendras sprendimų priėmimas**

Bendras sprendimų priėmimas užtikrina, kad asmenims būtų padedama priimti jiems tinkamus sprendimus. Tai bendradarbiavimo procesas, kurio metu gydytojas padeda pacientui priimti sprendimą dėl gydymo.

Pokalbyje aptariama:

- gydytojo kompetencija, pavyzdžiui, gydymo galimybės, įrodymai, rizika ir nauda;
- tai, ką pacientas geriausiai žino: savo pageidavimus, asmenines aplinkybes, tikslus, vertybes ir įsitikinimus.

Sužinokite daugiau: [www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making](http://www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making)

Čia pateikiamos kelios priemonės, kuriomis galite pasinaudoti, kad pokalbis su anesteziologu ar priešoperacinės apžiūros personalu būtų kuo naudingesnis:

### **Išmintingas pasirinkimas JK BRAN sistema**

Naudokite tai kaip priminimą klausdami apie gydymą.

[https://bit.ly/CWUK\\_leaflet](https://bit.ly/CWUK_leaflet)

### **NHS užduoda tris klausimus**

Gali tekti priimti tam tikrus su Jūsų sveikatos priežiūra susijusius sprendimus.

[https://bit.ly/NHS\\_A3Qs](https://bit.ly/NHS_A3Qs)

### **Perioperacinės priežiūros centras (CPOC)**

CPOC parengė animacinį filmuką, kuriame paaiškinamas bendras sprendimų priėmimas.

[www.cpod.org.uk/shared-decision-making](http://www.cpod.org.uk/shared-decision-making)

### **Klausimai, kuriuos norėtumėte užduoti**

Jei turite klausimų apie anesteziją, užsirašykite juos (galite pasinaudoti toliau pateiktais pavyzdžiais ir toliau esančioje vietoje įrašyti savuosius). Jei norėsite pasikalbėti su anesteziologu (-e) prieš operacijos dieną, susisiekite su priešoperacinės apžiūros komanda, kuri Jums turėtų padėti susisiekti su anesteziologu (-e) telefonu arba susitikti su juo (ja) klinikoje.

1. **Kokie yra spinalinės nejautos privalumai ir trūkumai?**
2. **Ar yra kokių nors spinalinės nejautos alternatyvų?**

## Atsakomybės apribojimas

Labai stengiamės, kad informacija šiame lankstinuke būtų tiksli ir nuolat atnaujinama, tačiau negalime to garantuoti. Mes nemanome, kad ši bendro pobūdžio informacija atsakys į visus jūsų turimus klausimus ar apims visas jus dominančias temas. Turėtumėte aptarti savo pasirinkimus ir rūpesčius su savo gydytojų komanda, pasinaudodami šiuo lankstinuku kaip pagalbine medžiaga. Ieškant patarimų, nevertėtų pasikliauti vien šiuo lankstinuku. Jis negali būti naudojamas jokiems komerciniams ar verslo tikslams. Jeigu norite peržiūrėti visas atsakomybės apribojimo nuostatas, spauskite čia ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/lithuanian](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/lithuanian)).

Visi vertimai yra pateikti „Translators Without Borders“ vertėjų bendruomenės. Šių vertimų kokybė yra tikrinama, kad vertimai būtų kiek įmanoma tikslesni, tačiau visuomet yra tam tikros informacijos netikslumų ir netinkamos jos interpretacijos rizika.

## Pasakykite mums savo nuomonę

Jei turite pastabų, prašome jas siųsti elektroniniu paštu: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG  
020 7092 1500

[www.rcoa.ac.uk](http://www.rcoa.ac.uk)

### Šeštasis leidimas, 2023 m., balandis

Šis informacinis lapelis bus peržiūretas per trejus metus nuo jo išleidimo.

#### © 2023 Royal College of Anaesthetists

Šis informacinis leidinys gali būti kopijuojamas pacientams skirtos informacinės medžiagos rengimo tikslais. Prašome nurodyti pirminį informacijos šaltinį. Jei norite dalį šio leidinio naudoti kitame leidinyje, turite tinkamai paminėti šį šaltinį ir pašalinti logotipus, prekės ženklus ir paveikslėlius. Jei pageidaujate išsamesnės informacijos, prašome susisiekti su mumis.