



Epiduralna anestezija med operacijo in po njej

V tej brošuri je pojasnjeno, kaj lahko pričakujete, če se odločite za epiduralno anestezijo za lajšanje bolečin med operacijo in po njej. Skupaj so jo napisali anesteziologi, pacienti in predstavniki pacientov.

Uvod

Ta brošura pojasnjuje:

- kaj je epiduralna anestezija,
- kdaj se uporablja,
- zakaj bi vam med operacijo lahko koristila,
- kako deluje in kaj lahko pričakujete,
- tveganja in skupno odločanje.

Kaj je epiduralna anestezija?

Epiduralna anestezija je vrsta področne anestezije, pri kateri vam v hrbet vstavijo tanko, prožno cevko (kateter), skozi katero se dovajajo lokalni anestetiki in zdravila proti bolečinam. Pogosto se uporablja za lajšanje bolečin pri porodu.

Uporablja se lahko kot anestetik med operacijo (s splošno anestezijo ali brez nje) ali za lajšanje bolečin po operaciji ali oboje.

Kateter lahko po operaciji ostane vstavljen in se lahko uporablja za dopolnjevanje protibolečinske terapije, bodisi ročno ali s samodejno črpalko. Nekatere epiduralne črpalke imajo tudi gumb, ki ga lahko pritisnete in si sami olajšate bolečino. Te črpalke imajo varnostne omejitve, ki zmanjšujejo možnost, da bi si dovajali preveč protibolečinskega zdravila, zdravstvena ekipa pa vas bo redno spremljala.

Epiduralno anestezijo je mogoče pogosto uporabiti samostojno ali skupaj s splošno anestezijo pri različnih vrstah operacij, na primer pri operacijah zaradi raka (zlasti pri pljučnem raku) in uroloških operacijah (npr. ledvic in mehurja).

Kakšne so prednosti epiduralne anestezije?

Pri nekaterih operacijah epiduralna anestezija bolje lajša bolečine kot druge metode, zlasti kadar globoko dihate, kašljate ali se premikate v postelji.

Pri drugih načinih lajšanja bolečine se uporablja morfij ali podobna zdravila (opioidi). Tvrstna zdravila za lajšanje bolečin so močna, vendar imajo lahko neželene učinke, kot

so slabost, zaspanost, zaprtje in odvisnost (če jih uporabljate dlje časa). Pri nekaterih ljudeh, ki za lajšanje bolečin dobivajo morfij, lahko to privede do zmedenosti.

Obstajajo tudi dokazi, da epiduralna anestezija zmanjšuje druge zaplete pri operaciji, med drugim zmanjšuje tveganje za nastanek krvnih strdkov v nogah ali pljučih, okužbo prsnega koša in potrebo po transfuziji krvi.

Ali lahko vsakdo dobi epiduralno anestezijo?

Epiduralna anestezija je primerna le za nekatere operacije in ni primerna za nekatere bolnike. Anesteziolog/-inja se bo o tej odločitvi z vami pogovoril/-a. Epiduralna anestezija morda ne bo mogoča, če:

- jemljete zdravila za redčenje krvi, kot je varfarin,
- se vaša kri ne strjuje pravilno,
- ste alergični na lokalni anestetik,
- imate veliko deformacijo hrbtenice,
- imate okužbo hrbta,
- ste imeli v preteklosti operacijo hrbtenice s kovinskimi deli v hrbtu.

Kako se izvaja epiduralna anestezija?

Epiduralna anestezija se lahko izvede:

- ko ste popolnoma budni,
- s sedacijo (zdravili, ki vas uspavajo in sproščajo).

Vaš anesteziolog/-inja se bo z vami pogovoril/-a, katera metoda je za vas najbolj ustrežna. Običajno so postopki za izvedbo epiduralne anestezije naslednji:

- anesteziolog ali asistent bo povezal aparate in monitorje, s katerimi bo izmeril vaš srčni utrip, krvni tlak in raven kisika, ter vso preostalo potrebno opremo;
- v veno na roki se vstavi kanila (kapalka) za dovajanje tekočine;
- prosili vas bodo, da se usedete ali uležete na bok
- pomagali vam bodo, da se nagnete naprej in čim bolj ukrivite hrbet - glejte zgoraj;
- anesteziolog/-inja vam bo hrbet očistil/-a z antiseptikom;
- vbrizga se majhen odmerek lokalnega anestetika za omrtvičenje kože;
- s pomočjo igle se kateter vstavi v hrbet. Igla se odstrani in v hrbtu ostane le kateter, ki je pritrjen z lepilnim trakom. V nekaterih primerih je treba poizkusiti večkrat.
- Pri epiduralni anesteziji se pogosto vstavi tudi urinski kateter za odvajanje urina iz mehurja. O tem se lahko podrobneje pogovorite s svojim anesteziologom/-injo.

Kako boste to občutili?

Vbrizganje lokalnega anestetika v kožo vas lahko za kratek čas zbode. Po vstavitvi igle in katetra se pojavi občutek potiskanja, ki pa običajno ni večji od nelagodja.

Občasno se pojavi oster občutek, podoben električnemu udaru. Če se to zgodi, bo anesteziolog/-inja to opazil/-a, vendar ga/jo morate o tem obvestiti tudi vi. Morda vas bodo vprašali, kje ste ga začutili.

Občutek toplote in odrevenelosti se postopoma razvije po aplikaciji lokalnega anestetika skozi kateter. Pri nekaterih vrstah epiduralne anestezije se vam lahko zdi, da so noge težke in jih težko premikate. To je normalno.

Običajno se večini ljudi ti občutki ne zdijo neprijetni. Občutki in gibanje se bodo po prenehanju epiduralne anestezije vrnili v normalno stanje. Včasih je za namestitvev epiduralnega katetra na pravo mesto potrebnih več poskusov.

Klinika za predoperativno oceno (predhodna ocena)

Če je vaša operacija načrtovana, boste nekaj tednov ali dni pred posegom morda vabljeni na predoperativni posvet. Če gre za manj resno operacijo, se bo zdravstveno osebje obrnilo na vas po telefonu z nekaj vprašanji.

Prosimo, če s seboj prinesete:

- seznam zdravil, ki jih trenutno jemljete, ali pa zdravila v originalni embalaži;
- če jemljete zdravila za redčenje krvi, je pomembno, da tim za predhodno oceno to zve in se z vami pogovori, ali jih boste morali pred operacijo prenehati jemati;
- morebitne informacije o opravljenih testih in zdravljenjih iz drugih bolnišnic;
- informacije o morebitnih težavah, ki jih imate vi ali vaša družina z anestetiki;
- morebitne rezultate nedavnih meritev krvnega tlaka.

S svojim/-o anesteziologom/-injo se boste lahko srečali na kliniki. Če ne, boste svojega/-o anesteziologa/-injo spoznali v bolnišnici na dan vaše operacije.

Tveganja in skupno odločanje

Sodobni anestetiki so zelo varni. Obstajajo nekateri pogosti stranski učinki anestetikov ali opreme, ki običajno niso nevarni ali dolgotrajni. Tveganja se med posamezniki razlikujejo in so odvisna od postopka in anestezijske tehnike.

Z epiduralno anestezijo so povezana nekatera pogosta tveganja, kot so:

- nizek krvni tlak,
- težave z odvajanjem urina,
- srbeča koža,
- občutek slabosti,
- glavobol.

V redkih primerih lahko epiduralna anestezija povzroči poškodbe živcev, ki so lahkočasne ali trajne.

Vaš/-a anesteziolog/-inja se bo z vami pogovoril o tveganjih, za katere meni, da so relevantna za vas. O manj pogostih tveganjih se bo z vami pogovoril le, če meni, da so za vas relevantna.

Če želite podrobnejše informacije o tveganjih pri anesteziji, prosimo obiščite:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Skupno odločanje

Skupno odločanje poskrbi za podporo posameznikov, da sprejmejo odločitve, ki so prave za njih. Je skupni proces, skozi katerega klinični delavec podpira pacienta, da doseže odločitev glede svojega zdravljenja.

Ta pogovor združi:

- Strokovno znanje kliničnega delavca, na primer o možnostih zdravljenja, dokazih, tveganjih in prednostih
- kar pacient najbolje pozna: svoje lastne preference, osebno situacijo, cilje, vrednote in prepričanja.

Izvedite več na: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

Tukaj je nekaj virov, ki jih lahko uporabite, da iz posvetovanj z anesteziologom ali osebjem za predoperativno oceno odnesete kar se da veliko:

Okvir Choosing Wisely UK BRAN

Ta vir uporabite kot opomnik, da postavljate vprašanja o zdravljenju.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

NHS postavi tri vprašanja

Morda boste morali sprejemati odločitve glede svojega zdravljenja.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

Center za perioperativno oskrbo (CPOC)

CPOC skupno sprejemanje odločitev obrazloži v obliki animacije.

www.cpod.org.uk/shared-decision-making

Vprašanja, ki jih morda želite zastaviti

Če imate vprašanja glede svojega anestetika, si jih zapišite (lahko uporabite spodnje primere in svoje dodate spodaj). Če želite pred dnevom operacije govoriti z anesteziologom/-injo, se obrnite na ekipo za predoperativno oceno, ki bo morda lahko poskrbela, da se boste po telefonu pogovorili z anesteziologom/-injo ali se z njim/njo srečali v ambulanti.

1. Zakaj mi priporočate epiduralno anestezijo?
2. Kaj so zame dobre in kaj slabe strani epiduralne anestezije?
3. Kaj so alternative?

Izjava o omejitvi odgovornosti

Trudimo se, da bi bili podatki v tej zloženki točni in aktualni, vendar tega ne zagotavljamo. Ne pričakujemo, da bodo te splošne informacije odgovorile na vsa vprašanja, ki bi jih lahko imeli, ali da bi obravnavali vsa področja, ki bi se vam zdela pomembna. O izbiri ali morebitnih težavah, se posvetujte s svojim zdravniškim osebjem, pri tem pa naj vam ta navodila služijo kot vodilo. Zloženka se ne sme obravnavati kot zdravniški nasvet. Ne sme se uporabljati za komercialne ali poslovne namene. Za celotno izjavo o omejitvi odgovornosti kliknite tukaj (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/slovenian).

Vse prevode je zagotovila prevajalska skupnost Translators without Borders (Prevajalci brez meja). Kakovost teh prevodov je preverjena, kljub temu pa obstaja nevarnost netočnosti in napačne interpretacije nekaterih informacij.

Zaupajte nam svoje mnenje

Če imate kakršne koli pripombe, jih pošljite na naslov: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

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

www.rcoa.ac.uk

Šesta izdaja, junij 2023

Ta brošura bo pregledana v treh letih od datuma objave.

© 2023 Royal College of Anaesthetists

To brošuro se lahko kopira za pripravo informacijskega gradiva za paciente. Pri tem navedite ta izvorni vir. Če želite del te brošure uporabiti v drugi publikaciji, morate to ustrezno navesti in odstraniti logotipe, blagovne znamke in slike. Za več informacij se obrnite na nas.