

INFORMACINIS LAPAS APIE NUSKAUSMINIMĄ

BENDROJI INFORMACIJA

1. Chirurginės operacijos ar intervencinės / invazinės procedūros atlikimui Jums reikalingas nuskausminimas. Nuskausminimas gali būti bendras (bendrinė anestezija), regioninis, vietinis ir periferinių nervų blokados.
2. Bendras nuskausminimas - tai anestetikų (specialių vaistų) pagalba dirbtinai sukeltas miegas. Pasibaigus operacijai anestetiko tiekimas nutraukiamas ir pacientas pabunda. Bendras nuskausminimas gali būti atliekamas keliais būdais:
 - 2.1. bendras intubacinis nuskausminimas. Prieš operaciją operacinėje į rankos ar kitą veną suleidžiami vaistai, nuo kurių užmiegame. Užmigus ir suleidus raumenis atpalaiduojančių vaistų, į trachėją įkišamas specialus vamzdelis, kuris sujungiamas su narkozės aparatu. Aparatas dirbtinai vėdina plaučius tiekdamas deguonį ir migdomuosius vaistus. Pabudus po operacijos vamzdelis iš trachėjos ištraukiamas;
 - 2.2. bendras nuskausminimas per kaukę. Prieš operaciją operacinėje į rankos ar kitą veną suleidžiami vaistai, nuo kurių užmiegame. (maži vaikai užmigdomi operacinėje, jiems duodant pakvėpuot per kaukę migdomųjų vaistų ir tik užmigus duriama į veną). Užmigus ant veido uždedama kaukė, kuri sujungiama su narkozės aparatu, tiekiančiu deguonį ir migdomuosius vaistus narkozei palaikyti. Pacientas kvėpuoja pats. Pabudus po operacijos, kaukė nuimama;
 - 2.3. bendras veninis nuskausminimas. Prieš operaciją operacinėje į rankos ar kitą veną suleidžiami vaistai, nuo kurių užmiegame. Esant reikalui, per kaukę iš narkozės aparato duodamas kvėpuoti deguonis.
3. Bendro nuskausminimo metu kvalifikuoti gydytojai anesteziologai stebi vaistų poveikį pacientui, jo gyvybines funkcijas, miego gylį,

kol vyksta operacija ar procedūra.

4. Galimos komplikacijos bendro nuskausminimo metu ar po jo priklauso nuo žmogaus amžiaus, sudėjimo (konstitucijos), sveikatos būklės prieš bendrą nuskausminimą, persirgtų ligų ir operacijos rūšies.
5. Dažniausiai pasitaikančios bendro nuskausminimo komplikacijos: dantų, balso stygų pažeidimas, gerklės perštėjimas, pykinimas ir vėmimas, galvos ir raumenų skausmas, smulkūs lūpų ar liežuvio įdrėskimai bei sužeidimai, kraujosruvos ar audinių patinimas intraveninio kateterio vietoje, laikinas šlapimo susilaikymas.
6. Rimos ir gyvybei grėsmingos komplikacijos, tokios kaip laikini ar nuolatiniai širdies, kvėpavimo, nervų sistemos, inkstų, kepenų ar kitų organizmo funkcijų sutrikimai, sunkios alerginės reakcijos vaistams, infekcija, o taip pat miokardo infarktas, insultas, plaučių arterijos užsikimšimas trombu, pavojingai aukšta kūno temperatūra, pasitaiko retai. Labai retais atvejais dėl minėtų komplikacijų, pacientą gali ištikti mirtis.
7. Bendro nuskausminimo metu ar po jo galimos ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

REGIONINIS NUSKAUSMINIMAS

8. Regioninio nuskausminimo metu pacientas nemiega, gali kalbėti, bet skausmo nejaučia. Regioninis nuskausminimas atliekamas keliais būdais:
 - Epidūrinis nuskausminimas. Jis dažniausiai atliekamas juosmeninėje ar krūtininėje stuburo dalyje. Prieš atliekant nuskausminimą ir jo metu į rankos ar kitą veną lašinami vaistai. Operacinėje, vietiskai nuskausminus, sėdint arba gulint iš nugaros pusės specialia adata įduriama tarp stuburo slankstelių iki nugaros smegenų dangalo. Per adatą įvedamas plonas kateteris vaistams suleisti, o adata ištraukiama. Nuo vaistų palaipsniui užtirsta ir pasidaro nejautri kūno dalis, esanti žemiau kateterio įvedimo vietos. Operacijos ar procedūros metu gali išlikti prisilietimo arba lengvo spaudimo jausmas. Kartais pacientas gali jausti viso kūno virpesius arba judesius. Atskirai

išskirtinas gimdymo nuskausminimas, kurio metu yra slopinamas tik skausmo impulsų perdavimas iš gimdos ir gimdymo takų į centrinę nervų sistemą, o kiti jutimai ir raumenų jėga neslopinami. Praėjus vaistų veikimui, kūno užtirpimas ar nejautra praeina. Įkištas kateteris gali būti laikomas dieną ar ilgiau ir per jį leidžiami vaistai nuo skausmo po operacijos. Kai kuriais atvejais dėl stuburo anatominių ypatumų ar susirgimų būna sunku tiksliai įdurti adatą į reikiamą vietą ir tada nuskausminimas gali būti nepakankamas. Po šios nejautos kartais jaučiami skausmai nugaroje, gali būti trumpalaikis šlapimo susilaikymas, galvos skausmai. Kvėpavimo, širdies veiklos ir nervų sistemos sutrikimai (pvz.: jutimo sutrikimai, nugaros smegenų pakenkimas, paralyžius), infekcija ar alerginės reakcijos į vaistus pasitaiko labai retai. Taikant gimdymo nuskausminimą gali susilpnėti ir sulėtėti sąrėmiai.

- Spinalinis nuskausminimas. Jis atliekamas juosmeninėje stuburo dalyje taip pat, kaip ir epidūrinis nuskausminimas. Šiuo atveju vaistai suleidžiami per adatą į stuburo kanalo skystį, dėl ko pasidaro nejautri apatinė kūno dalis ir pacientas negali pajudinti kojų. Nustojus vaistams veikti, minėti reiškiniai praeina. Šiuo atveju, suleidus vaistus adata ištraukiama ir nepaliekamas kateteris nuskausminimui po operacijos. Po spinalinės nejautos gali būti tokie patys nemalonūs pojūčiai, kaip ir po epidūrinės nejautos. Beveik 5 proc. pacientų jaučia galvos skausmus, kurie po atitinkamo gydymo praeina. Kvėpavimo, širdies veiklos ir nervų sistemos sutrikimai (pvz.: jutimo sutrikimai, nugaros smegenų pakenkimas, paralyžius), infekcija ar nenumatytos reakcijos į vaistus pasitaiko labai retai.

VIETINIS NUSKAUSMINIMAS IR PERIFERINIŲ NERVŲ BLOKADOS

9. Vietinis nuskausminimas taikomas atliekant paviršutines operacijas (maži pjūviai, odos žaizdų sutvarkymas ir pan.). Mažiems pjūviams nuskausminti užtenka vaistų suleidimo aplink būsimą pjūvį.
10. Periferinių nervų blokados taikomos galūnių (rankų ir kojų) nuskausminimui. Dažniausiai atliekama peties, juosmeninio rezginių ir/ar atskirų galūnių nervų blokados.
11. Taikant periferinių nervų blokadą prieš atliekant nuskausminimą ir jo metu į rankos ar kitą veną lašinami skysčiai. Vietiškai nuskausminus, nervo stimulatoriaus pagalba ar be jo surandamas nervas ir per adatą prie nervo kamieno ar nervų rezginio suleidžiami vaistai. Po tam tikro laiko nutirpsta ir pasidaro nejautri bei nejudri visa ranka/koja ar jos dalis. Praėjus vaistų veikimui, rankos/kojos nejautrumas praeina, judesiai atsistato.
12. Periferinių nervų blokados kartais gali būti nepakankamos, nes ne visada pavyksta pilnai užblokuoti nervo kamieną (dėl anatominių ypatumų). Gali pasitaikyti įvairios reakcijos vaistams, kraujosruvos vaistų suleidimo vietoje. Ypatingai retais atvejais gali likti nervų pakenkimo reiškinių (pvz.: jutimo sutrikimai, galūnės funkcijos sutrikimas ar net praradimas), galima infekcija.

REKOMENDACIJOS PO PROCEDŪROS

13. Dvidešimt keturias valandas po nejautos procedūros atlikimo negalima gerti alkoholinių gėrimų, su gydytoju nesuderintų vaistų, vairuoti transporto priemonės, dirbti su mechanizmais arba pavojingą darbą, nerekomenduojama priimti atsakingų sprendimus, pasirašyti svarbius dokumentus.