

## ZNIECZULENIE OGÓLNE (NARKOZA) dorośli, młodzież

**Proszę przeczytać poniższą broszurę informacyjną przed rozmową  
Z lekarzem anestezyjologiem !**

### **Szanowna Pacjentko, Szanowny Pacjencie, Drodzy Rodzice !**

Planowany zabieg operacyjny musi być przeprowadzony w narkozie (w znieczuleniu ogólnym). W rachubę wchodzi także inne procedury anestezyjologiczne, o których ryzyku i korzyściach szczegółowo Panią/ Pana poinformujemy. Poniższa ulotka informacyjna ma przygotować Panią/ Pana do rozmowy z lekarzem anestezyjologiem.

**Narkoza (znieczulenie ogólne)** wyłącza świadomość i znosi czucie bólu. Pod jej wpływem pacjent znajduje się w stanie podobnym do snu.

Najczęściej środek do wywołania narkozy wstrzykiwany jest do żyły (tzw. narkoza dożylna).

Przy dłuższych trwających operacjach środek do narkozy stosowany jest w powtarzanych wstrzyknięciach lub w sposób ciągły. Środki do narkozy mogą być także stosowane w postaci gazów łącznie z tlenem:

- przez **maskę**, przyłożoną do ust i nosa (narkoza przez maskę), lub
- przez  **rurkę** (przewód oddechowy), założoną na wejście do krtani (maska krtaniowa) lub do dróg oddechowych (rurka intubacyjna).

Obie rurki zakładane są po uprzednim uśpieniu pacjenta.

**Intubacja** (założenie rurki do dróg oddechowych) i **maska krtaniowa** ułatwiają sztuczne oddychanie. Intubacja dodatkowo zmniejsza ryzyko zachłyśnięcia śliną lub zawartością żołądka; do założenia rurki często niezbędne jest zastosowanie środków porażających mięśnie, które ponadto poprawiają warunki przeprowadzania operacji.

**Połączenie narkozy ze znieczuleniem regionalnym** może zmniejszyć zapotrzebowanie na środki do narkozy, co pozwala na skrócenie fazy budzenia się i gwarantuje zniesienie bólu w okresie pooperacyjnym. W przypadku planowania takiej metody znieczulenia, będą Państwo o tym poinformowani.

### **Możliwe powikłania i ryzyko związane ze znieczuleniem ogólnym**

Lekarz anestezyjolog nadzoruje funkcje organizmu przed-, podczas,- i po znieczuleniu ogólnym, aby uniknąć powikłań, które mogą być następstwem zarówno zabiegu operacyjnego jak i narkozy.

**Krwiaki, silne krwawienie i zakażenia w okolicy miejsca ułucia** (np. ropień w miejscu wykonania zastrzyku, martwica tkanek, podrażnienia i/lub zapalenie nerwów), które wymagają leczenia/operacji są rzadkie. Bardzo rzadko zakażenia mogą prowadzić do uogólnionego zakażenia krwi i wywołać stan zwany sepsą.

Przejęciowe lub utrzymujące się **uszkodzenia nerwów** (np. zaburzenia czucia, zaburzenia wrażliwości na dotyk) występują rzadko, a utrzymujące się porażenia po uszkodzeniach nerwów, krwawkach lub ciężkich zapaleniach występują bardzo rzadko. Podczas znieczulenia nie można wykluczyć ryzyka wystąpienia porażenia w obrębie kończyn górnych lub dolnych, spowodowanych uciskiem lub nadwężeniem; najczęściej ustępują one po upływie kilku miesięcy.

Do **powikłań** związanych ze stosowaniem środków do znieczulenia ogólnego i leków przeciwbólowych lub innych leków (np. świąd, nudności) dochodzi najczęściej w wyniku nadwrażliwości (alergii, uczulenia) lub z powodu współistniejących chorób, o które pytani są Państwo podczas zbierania wywiadu. Rzadko dochodzi do **zaburzeń oddechowych** lub **reakcji układu krążenia** (np. spadek ciśnienia krwi, zwolnienie

pracy serca), które z reguły udaje się szybko wyleczyć. **Groźne reakcje nietolerancji i inne powikłania zagrażające życiu**, np. zatrzymanie akcji serca, zatrzymanie oddechu, uszkodzenia narządów, zamknięcie naczyń krwionośnych zakrzepami (zator) przy wszystkich metodach znieczulenia występują bardzo rzadko, nawet u pacjentów w podeszłym wieku, w złym stanie ogólnym i z chorobami towarzyszącymi. Na 10 000 znieczuleń zdarza się tylko jedno poważne powikłanie.

**Nudności i wymioty** występują rzadko. Groźne dla życia powikłania spowodowane zachłyśnięciem wymiocinami, które wymagają leczenia na oddziale intensywnej terapii, występują bardzo rzadko. Rzadko dochodzi do **kurczowego zamknięcia dróg oddechowych**, które jednak z reguły daje się wyleczyć.

---

Niezwykłe rzadko dochodzi do wzrostu temperatury ciała w następstwie masywnych, groźnych dla życia **zaburzeń przemiany materii (hipertermia złośliwa)**. Konieczne jest wówczas natychmiastowe zastosowanie odpowiednich leków oraz leczenie na oddziale intensywnej terapii.

Intubacja/zastosowanie maski krtaniowej mogą spowodować przejściowe **zaburzenia polykania i chrypkę**. Bardzo rzadko występują **obrażenia i ból** w zakresie gardła, krtani i dróg oddechowych, a także uszkodzenia strun głosowych z **utrzymującymi się zaburzeniami głosu** (chrypka) i **dusznością**. Może także dojść do **uszkodzenia zębów** i do ich usunięcia, zwłaszcza zębów ruszających się.

---

## Zabiegi dodatkowe i zabiegi kolejne

Wolne od ryzyka nie są także metody stosowane podczas znieczulenia ogólnego lub następujące po znieczuleniu, np. iniekcje, przetaczanie kroplówek, zakładanie cewników do naczyń krwionośnych.

Pomimo najwyższej staranności przy przygotowywaniu preparatów krwi i preparatów krwiopochodnych (np. osocze), nie można wykluczyć ryzyka **zakażenia** podczas ich przetaczania, np. bardzo rzadko wirusami zapalenia wątroby, niezwykle rzadko HIV (AIDS), jak również zarazkiem wywołującym BSE (choroba szalonych krów lub Choroba Creutzfelda-Jakoba).

---

**Proszę zwrócić uwagę !**

**O ile lekarz nie zalecił inaczej !**

### Przed operacją:

- 6. godzin przed zabiegiem nie wolno **nic jeść** (dotyczy to także gumy do żucia, cukierków, itp.), wolno natomiast **pić** klarowne płyny (w tym wodę niegazowaną, klarowne soki oraz herbatę) do 2 godzin przed operacją, jednak w żadnym wypadku **nie może to być mleko czy alkohol ! Dzieci poniżej 1. roku życia**, na 6. godzin przed zabiegiem powinny spożyć stały posiłek lub sztuczną mieszankę mleczną; do 4. godzin przed zabiegiem możliwe jest picie mleka matki, a do 2. godzin przed zabiegiem-klarownego płynu (np. woda). Jeżeli mimo tych ostrzeżeń zjedli coś Państwo lub wypili, proszę o tym koniecznie powiedzieć lekarzowi !
- na krótko przed zabiegiem można spożyć zalecane leki lub leki przygotowujące do narkozy popijając je łykiem wody.
- proszę zapytać lekarza, które **leki** muszą Państwo zażyć lub odstawić.
- szkła kontaktowe, wyjmowane protezy zębowe i inne wyjmowane uzupełnienia uzębienia, a także pierścionki, obrączki i inne elementy biżuterii (np. biżuteria stosowana w „piercingu”!), sztuczne uzupełnienia owłosienia należy zdjąć i bezpiecznie przechowywać. Nie należy stosować kremów do twarzy i innych kosmetyków (makijaż, lakier do paznokci etc.) !

Często, wieczorem przed dniem operacji i/lub tuż przed operacją stosowane są środki uspokajające (tabletki, czopki, zastrzyki) (**premedykacja**).

## **Po operacji:**

W celu ciągłego nadzoru i podtrzymania funkcji narządów ważnych dla życia może być konieczne leczenie Państwa w **oddziale intensywnej terapii**. Po premedykacji lub po zakończeniu zabiegu, w wyniku działania zastosowanych leków może dojść do niekontrolowanego przez Państwa pobudzenia psychicznego i/lub ruchowego. Z tego powodu, w celu ochrony przed uszkodzeniami ciała może być konieczne ograniczenie możliwości poruszania się w łóżku (np. przez zastosowanie wysokich barierek w łóżku) aż do ustąpienia działania leków.

**Jeżeli po zabiegu wystąpią u Państwa takie objawy, jak:**

- **uporczywe nudności i wymioty, gorączka, dreszcze, trudności w oddychaniu, bóle w klatce piersiowej, objawy porażenia nerwów,**
- **bóle gardła, chrypka, zaburzenia mowy po narkozie z zastosowaniem maski krtaniowej lub intubacji,**

**proszę natychmiast wezwać lekarza i powiadomić go, że mieliście państwo narkozę.**

Jeżeli operacja przeprowadzana jest w trybie **ambulatoryjnym**, konieczne jest abyście Państwo, po zabiegu opuszczali szpital w towarzystwie osoby dorosłej, a w domu pozostawali pod opieką osoby dorosłej. Z powodu możliwego przedłużonego działania leków stosowanych do narkozy, o ile lekarz nie zaleci inaczej, przez **24 godziny** po zabiegu nie powinniście Państwo prowadzić pojazdów mechanicznych, obsługiwać skomplikowanych maszyn, pić alkoholu, zażywać środków uspokajających oraz podejmować ważnych decyzji życiowych.

Przed rozmową z lekarzem anestezjologiem proszę wypełnić „**Przedoperacyjną ankietę anestezjologiczną**”. W razie potrzeby chętnie pomożemy Państwu podczas jej wypełniania.

**Zgodę w dokumentacji** proszę wyrazić dopiero wówczas, kiedy wyjaśniliście Państwo wszystkie wątpliwości i nie macie Państwo więcej pytań.