

Anestezi

Bilgilendirme ve onam

Anästhesie
Sprechstunde
Direkt +41 56 486 31 46
ipas.chirurgie@ksb.ch

Sevgili hastamız, sevgili ebeveynler

Planlanmış ameliyatınızın (ya da çocuğunuzun) başarıyla ve acısız bir şekilde gerçekleştirilebilmesi için uygun bir anestezi (narkoz) yöntemi gereklidir. Bir anestezi doktoru şahsen sizinle birlikte, amaçlanan ameliyat için en uygun ve en az etkileyecek olan anestezi yöntemini tanımlayacaktır. Ayrıca tarafınıza anestezi gelişimi ile çeşitli yöntemlerin artı ve eksileri hakkında bilgilendirme yapılacaktır. Sizden narkoz ile ilgili bilmek istediğiniz her şeyi sormanızı ve sorularınızı bu sayfanın arka tarafına yazmanızı rica etmekteyiz.

Anestezi yöntemleri

Her anestezi yönteminin, tarafınızı bilgilendirmek istediğimiz özel riskleri bulunmaktadır. Genel olarak ciddi komplikasyonlar çok nadir görülür, ancak biz genel ve spesifik risklere işaret etmemiz gerekmektedir.

Genel riskler: Solunum, kalp, damar komplikasyonları, alerjik reaksiyonlar, kalıcı hasarlar (sinir hasarları), idrar tutukluğu, bulantı, kusma, kaşıntı, titreme, morarma, sırt ağrısı.

Genel anestezi (tam narkoz)

Bir genel anestezi ile ağrı ve farkındalık, cerrahi prosedür tamamlanana kadar çeşitli ilaçlar ile durdurulmaktadır. Bu bağlamda nefes alıp verme genelde yapay olarak desteklenmesi gerekmektedir, ancak bunu fark etmemektesiniz, çünkü uyuyorsunuz.

Spesifik riskler: Akciğer hasarlar ile bulantı ve kusma (aspirasyon), diş, göz, hafıza hasarları, mukoza, gırtlak ve vokal kord hasarları, ses kısıklığı, yutkunma zorluğu, titreme, idrar zorluğu. Hormonsal doğum kontrolü (hap veya benzeri) hatası.

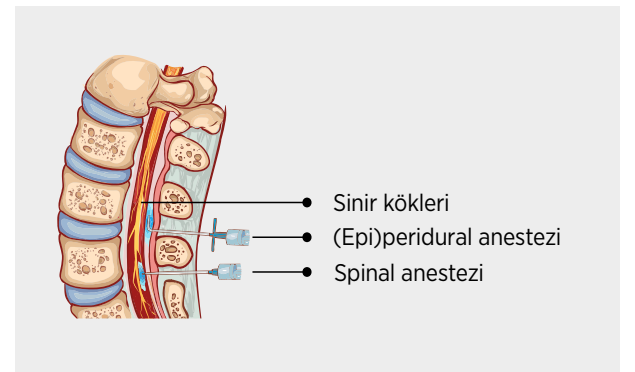
Bölgesel anestezi (lokal narkoz)

Birçok ameliyatlarda, sadece ameliyat edilecek bölgeyi ağrılara karşı duyarsız hale getirmek mümkündür. Böyle bir lokal anestezi sırasında uyanık kalabilir, bir kulaklık ile müzik dinleyebilir veya uyku hapları vasıtasıyla kendi kendinize uyuklayabilirsiniz. Lokal anestezinin yetersiz etkisi durumunda her zaman ağrı kesiciler eklenebilmekte ya da genel anestezi başlatılabilmektedir.

Merkezi lokal anestezi: Spinal anestezi, epidural veya peridural anestezi

Yerel uyuşturma için bir ilaç (lokal anestezi ilacı) omurilik etrafındaki sıvının içine (spinal anestezi) ya da spinal kord ve spinal kanal (epidural veya peridural anestezi) arasındaki boşluğa enjekte edilmektedir. Böylece belirli bir süre için acısız yapılan vücut parçaları ilk önce ısınır, daha sonra uyuşur ve hareket edemez ya da sadece sınırlı bir şekilde hareket ettirilebilmektedir. Epidural veya peridural anestezi genel anestezi ile kombine edilebilmektedir.

Spesifik riskler: Hematom, damar, akciğer ve sinir hasarı, solunum, kalp ve dolaşım komplikasyonları, alerjik reaksiyonlar, enfeksiyon, apse, parapleji, akciğer hasarı ile kusma (aspirasyon) baş ağrısı, idrar zorluğu, sürecin başarısızlığı ve genel anesteziye dönüşüm.



Periferik lokal anestezi: Sinir blokajı

Bu lokal anestezi ile tek sinir veya sinirlerin uyuşturulmasıdır, örneğin koltukaltı (aksiller pleksus bloğu) sinirlerine ekstrüzyon yapılarak kol ve el uyuşturması.

Spesifik riskler: Hematom, damar, akciğer ve sinir hasarı, solunum, kalp ve dolaşım komplikasyonları, alerjik reaksiyonlar, enfeksiyon, apse, sürecin başarısızlığı ve genel anesteziye dönüşüm.

Kombine anestezi (lokal ve tam narkoz)

Büyük cerrahi ameliyatlarda ve çocukluk çağındaki ameliyatlarda, ameliyat sonrası ağrı tedavisini kolaylaştırmak için, lokal narkoz ve tam narkoz anestezi yöntemleri genellikle kombine edilmektedir ve eş zamanlı olarak uygulanmaktadır.

Cerrah tarafından sakinleştirici (sedasyon) verilmesi ve lokal uyuşturma yapılması

Bazı ameliyatlarda cerrah tarafından tek lokal uyuşturma ile yapılması mümkündür. Anestezi ekibi, genel anestezi ya da lokal anesteziye olduğu gibi sizi izleyecektir ve gerektiğinde ilaveten ağrı kesici ve / veya sakinleştirici uygulayacaktır.

Gelişmiş olası izleme araçları

- Santral venöz kateter: Genellikle boyunda veya köprücük kemiği altında uygulanmaktadır.
Riskler: Vasküler, sinir, kalp, diyaframa hasarları, nadir drenaj uygulamasına gerek duyan pnömotoraks, enfeksiyon, apse, sepsis, tromboz, emboli.
- Arteriyel kateter: Çoğunlukla bilek arterinde uygulama (radial arter).
Riskler: Vasküler ve sinir hasarı, zayıf kan dolaşımı, enfeksiyon, apse.
- Üreter kateter
Riskler: Üretranın daralması, enfeksiyon, idrar yolu yaralanması.
- Kan nakli: sıkı endikasyonlar!
Riskler: Enfeksiyon, ret, ateş, konfüzyon ve transfüzyon hataları.
- Yoğun bakım ünitesi: Ameliyattan sonra bir yoğun bakım tedavisi planlanmıştır veya seyrine göre mümkün olmaktadır.

Sorular, yorumlar

Onam

Planlanmış olan anestezi yöntemi ve gerekli gelişmiş tedbirlerle ilişkin açıklayıcı görüşmede ayrıntılı olarak bilgilendirilmiş olduğumu teyit ederim. Bu esnada spesifik riskler ve olası komplikasyonlar, yan ve ileri tedbirler (örneğin kan nakli) ve bu bağlamda riskleri ve yöntemleri hakkında, tarafım için önemli görünen tüm soruları sorma imkanına sahip oldum. Başkaca sorum bulunmamaktadır, yeterince bilgilendirildiğimi düşünüyorum ve işbunla planlanan ameliyat için görüşülen anestezi yöntemini kabul ediyorum. Görüşülen anestezi yönteminin tıbben gerekli değişikliği veya geliştirilmesi ile gerekli yardımcı ve ileri tedbirlerini de aynı şekilde kabul ediyorum. Bilgilendirme görüşmesinde, hastanın özel talebi olmadan, çok nadir riskler ele alınmamaktadır. Ayrıca verilerimin yasal dayanaklara uygun olarak istatistiksel ve kalite amaçları (müdahale türü, anestezi türü, gerekli süreler) dahilinde İsviçre Anestezi Kalite Veri Tabanına takma isim verilerek, kimliğim gizlenmiş bir biçimde aktarılmasını kabul ettiğimi onaylıyorum.

Tarih

Saat, Süre

Mevcut Kişiler

İmza Hasta/Ebeveynler

İmza Anestezi doktoru