

Patientinformation Anæstesi

REGION



Her kan du læse om forskellige former for bedøvelse og om den risiko, der kan være i forbindelse med bedøvelse. Du kan også læse om de krav, der lovmæssigt er stillet til den information, lægen skal give om bedøvelse. Endvidere er der oplysninger om forskellige praktiske forhold samt hvilke krav, der stilles til dig som patient.

Informeret samtykke

Loven kræver, at du før en bedøvelse giver lægen "informeret samtykke" til bedøvelse. Det betyder, at du siger ja både til den bedøvelse, som du aftaler med anæstesi(narkose)lægen og siger ja til, at du har fået tilstrækkelige oplysninger om bedøvelsen. Oplysningerne om de forskellige bedøvelser kan medvirke til, at du selv er med til at bestemme, hvilken form for bedøvelse, du får. Oplysningerne indeholder også information om risikoen for dig som patient ved den valgte bedøvelse og almindeligt forekommende komplikationer.

Når det er besluttet, at du skal opereres, skal du tale med en anæstesilæge. Anæstesilægen læser din journal og stiller evt. supplerende spørgsmål. Herefter vurderer anæstesilægen din helbredstilstand i forhold til den planlagte operation og bedøvelse. Du beslutter selv sammen med anæstesilægen hvilken bedøvelse, du skal have. Hvis der er behov for yderligere undersøgelser, sørger anæstesilægen for, at disse undersøgelser bliver udført.

Faste

For at mindske risikoen for opkastning i forbindelse med bedøvelse er det vigtigt, at man er fastende. Du skal derfor overholde følgende fasteregler:

- Mad:** Du må ikke spise (hverken mad, mælk eller mælkeprodukter) eller tygge tyggegummi senere end 6 timer før bedøvelsens start. Husk at pastiller, bolcher og frugt også er en slags mad!
- Drikke:** Du må drikke vand, saft, juice (uden frugtkød), kaffe og te uden mælk op til 2 timer før bedøvelsens start.
- Rygning:** Er generelt skadeligt og specielt i forbindelse med anæstesi og operation.

På operationsdagen skal du efter aftale med anæstesilægen eventuelt tage noget af den medicin, du er vant til at tage. Tabletter må tages med et par mundfulde vand. Din sædvanlige medicinering og evt. astmaspray medbringes til operationsafdelingen. Der gives ikke rutinemæssigt beroligende medicin i ventetiden inden operationen.

Personlige genstande som briller, høreapparat og tandproteser medbringes til operationsafdelingen, men **ikke** ur, smykker (inklusive intimsmykker/piercing) og lignende. *Efterlad ikke dine værdigenstande i sengebordet, men sørg for at det er låst inde!* Undlad at bruge kontaktlinser, makeup og neglelak af hensyn til overvågningen under bedøvelsen. Af sikkerhedshensyn får du på sengeafdelingen påsat et armbånd med navn og CPR-nummer, og du kan forvente at blive spurgt om navn, CPR-nummer, operations art, m.m. adskillige gange.

På operationsafdelingen bliver du modtaget af den anæsthesisygeplejerske/-læge, der skal bedøve dig.

Fuld bedøvelse: Ved fuld bedøvelse indsprøjtes et sovemiddel i droppet (plastkanylen i armen), og du får eventuelt besked på at trække vejret i en maske. Du falder herefter stille og roligt i søvn i løbet af kort tid. Under operationen vedligeholdes bedøvelsen med fortsat tilførsel af sovemiddel og smertestillende medicin. Mens du sover, kan det være nødvendigt at føre et rør ned i lufrøret for at sikre lufttilførsel til lungerne. Ved en bedøvelse forsvinder alle normale reflekser, også evnen til at lukke strubelåget fx ved opkastning. Det er derfor vigtigt at overholde fastereglene. På trods af man har overholdt fastereglene, kan det i yderst sjældne tilfælde forekomme, at noget af maveindholdet kastes op og noget af det kommer i lungerne. Dette giver risiko for lungebetændelse, som evt. kan medføre, at du efter operationen bliver overført til Intensiv afdeling til behandling for lungebetændelse og evt. bliver tilsluttet en respirator (en maskine som trækker vejret for dig).

Når operationen er overstået, vækker vi dig, og du bliver kørt til Opvågningsafdelingen. Her skal du være, indtil du kan komme hjem.

Der er sædvanligvis ingen særlige gener efter en bedøvelse, men man kan have kvalme, og enkelte får opkastninger. Der kan også være lidt hæshed og ubehag som følge af røret i halsen. Generne vil oftest være overstået i løbet af et døgn. Der kan i sjældne tilfælde forekomme beskadigelse af tænderne efter nedlæggelse af rør i halsen. I givet fald bliver du henvist til egen tandlæge eller til tandlægerne på Rigshospitalet, hvor skaden bliver vurderet og efterfølgende tages stilling til evt. erstatning.

Rygbedøvelse

Spinalbedøvelse, som ofte bliver kaldt rygmarvsbedøvelse. Dette er ikke korrekt, da vi bedøver neden for rygmarven. Rygmarven er omgivet af væske og i denne væske indsprøjter man lokalbedøvelsesmidlet ved hjælp af en meget tynd kanyle. Ryggen afvaskes 2 gange for at fjerne bakterier, og evt. lokalbedøves muskler og hud. Kanylen indføres mellem de nederste lændehvirvler, mens du sidder eller ligger sammenkrummet. Kort efter bedøvelsen er sprøjtet ind, mærker du varme, slaphed og følelseløshed i benene og den nederste del af kroppen. Denne bedøvelsesform benyttes til operationer fra navlen og nedefter. Du kan eventuelt vælge at lytte til musik i en walkman under indgrebet, men afdelingens udvalg af musik er begrænset, så hvis du har specielle ønsker, er du velkommen til selv at medbringe bånd eller diskman/cd'er.

Ved denne form for bedøvelse er der i efterforløbet risiko for hovedpine som følge af udsivning af rygmarvsvæsken. Får du hovedpine, skal du kontakte Anæstesiologisk Afdeling, som iværksætter behandling. Forekomsten er ca. 1%. I få tilfælde kan der opstå infektion eller blødning svarende til indstiksstedet. Er der blødning, skal den fjernes kirurgisk for ikke at medføre lammelser. Sandsynligheden for blødning er meget lille ca. 1:220.000. Infektion behandles med antibiotika og sandsynligheden for infektion er endnu mindre end for blødning. Skader på nerver kan forekomme, men er yderst sjældne - mindre sandsynlige end nogen af de førnævnte.

Lokalbedøvelse - kan benyttes til nogle indgreb, primært på arm eller skulder.

Intravenøs regional bedøvelse (bedøvelse af arm i blodtomhed): Lokalbedøvelse, der gives gennem blodbanen. Til denne form bruges en dobbelt blodtryksmanchet, som sættes på den arm, der skal bedøves, og der lægges en nål i håndryggen til indsprøjtning af bedøvelsen. For at forhindre blodcirkulation vikles et bredt elastikbånd om hele armen, blodtryksmanchettens pumpes op og lokalbedøvelsen sprøjtes ind. Efter ca. 10 min. er armen bedøvet. Ulemperne ved denne form for lokalbedøvelse er, at den max. kan vare i 1½ time, og at blodtryksmanchettens kan føles ubehagelig. Når trykket i manchettens lettes, kan føles noget ubehag. Blodtryksfald og besvimelse forekommer meget sjældent. Bedøvelsen svinder hurtigt med risiko for smerter i operationsområdet.

Ledningsblok: Lokalbedøvelse svarende til operationsstedet, evt. bedøves fjernere liggende nervebaner. Ulempen ved denne form er, at det kan være ubehageligt at få lagt bedøvelsen, og hvis kirurgen vil have blodtomhed (se ovenfor), skal der påsættes blodtryksmanchet, som kan være ubehagelig, hvis operationen varer længere end ½ - 1 time. Der er som altid i forbindelse med lokalbedøvelser mulighed for at beskadige nerven, men sandsynligheden er meget lille.

Aksillarisblok (bedøvelse i armhulen): Ledningsblok (se ovenfor), men det dækker flere nervegrene. Lokalbedøvelsen, som indsprøjtes i armhulen (aksillen) under armen, der omkranser kar og nerver, virker efter ca. 20 min. Der kan være risiko for, at bedøvelsen ikke dækker ordentligt, og det kan derfor være nødvendigt at supplere med fuld bedøvelse eller ledningsblok. Der kan forekomme blødning eller infektion og evt. beskadigelse af nerven, men det er meget sjældent.

Lokalbedøvelse: Lokalbedøvelse af arm ved indsprøjtning af lokalbedøvelse lige under kravebenet, virker efter 10-20 minutter. Der er en meget lille risiko for at "prikke hul" på lungehinden (1 ud af ca. 1.000 patienter) og for blivende nerveskader (1 ud af ca. 100.000 patienter).

Kombinationsbedøvelse - i forbindelse med større indgreb især knæ eller tarmoperationer kan bedøvelserne kombineres.

Fuld bedøvelse/lokalbedøvelse af arm eller ben: I forbindelse med operation i skulderen eller på armen, hvor vi har erfaring for, at der efter operationen er mange smerter, tilbyder vi en kombination af fuld bedøvelse og lokal bedøvelse af skulder og arm. Efter du har fået fuld bedøvelse og sover, giver anæstesiologen dig et stik på halsen og lokalbedøver nerverne til skulderen og armen. Det betyder, at skulderen og armen sover, når du vågner efter bedøvelsen. Lokalbedøvelsen varer ca. 12 timer. Der er en meget lille risiko for varige skader på nerverne til armen og deraf følgende lammelser. Det sker ved ca. 1 ud af 100.000 bedøvelser.

Hvis du skal opereres i benet, og der forventes mange smerter efter operationen kan anæstesiologen også, efter at du har fået fuld bedøvelse, lokalbedøve de 2 største nerver til benet. Det betyder, at benet sover i ca. 12 timer efter, og altså også når du vågner. Også ved denne bedøvelse er der en lille risiko for, at nerverne til benet skades varigt med lammelse i benet til følge. Det sker også ca. ved 1 ud af 100.000 bedøvelser.

Fordelen ved at kombinere fuld bedøvelse med epidural eller lokalbedøvelse er færre smerter umiddelbart efter operationen. Det betyder også, at du ikke så hyppigt har behov for stærkt smertestillende medicin. Den stærke smertestillende medicin virker næsten altid sløvende og medfører større risiko for kvalme og opkastning.

Efter bedøvelsen

Umiddelbart efter operationen bliver du vækket på operationsstuen (det er ikke sikkert, at du husker det) og kørt til Opvågningsafdelingen, hvor du bliver modtaget af en sygeplejerske, som varetager observation og pleje. Du vil ofte have en lille slange i næsen, som tilfører et overskud af ilt. Dette er hyppigt gavnligt lige efter en bedøvelse.

På Opvågningsafdelingen er du stadig nøje overvåget og får den nødvendige smertebehandling. Ved lettere smerter kan man nøjes med svagere smertestillende præparater. Ved stærkere smerter gives et Morfinlignende præparat. Morfinlignende præparater medfører altid en sløvende virkning og en øget risiko for kvalme og opkastning. Som regel må du gerne drikke, så snart du får lyst efter bedøvelsen. Senere kan de fleste også spise et lettere måltid.

For at kunne give den bedste smertebehandling vil vi ofte søge at "måle" dine smerter. Det kan gøres ved en VAS måling (Visual Analog Skala). Det betyder, at du på en skala fra 0 til 10 skal angive styrken af dine aktuelle smerter. 0 står for ingen smerte og 10 står for den værst tænkelige smerte, du kan forestille dig. Smertemålingen kan også ske med en VRS (Verbal Rating Skala = mundtlig scorings skala): Ingen Smerte, Lette Smerter, Moderate Smerter og Uudholdelige Smerter.

Du bliver spurgt om din VAS score i hvile og ved hoste/bevægelse. Afdelingens målsætning er, at VAS scoren i hvile skal være højst 3 og ved bevægelse højst 5.



Eventuel kvalme vil blive forsøgt lindret ved hjælp af medicin.

Da du skal udskrives samme dag, som operationen er foregået, må du ikke selv køre bil, motorcykel, knallert eller cykel. Alkoholindtagelse frarådes.

Risici ved bedøvelse

Det er ikke helt risikofrit at blive bedøvet. I sjældne tilfælde forekommer dødsfald i forbindelse med bedøvelse, men her er årsagen oftest en kombination af operation, bedøvelse og patientens helbredstilstand. Ved opgørelser (statistikker) uden hensyn til patienternes helbredstilstand eller til indgrebenes art, er den samlede dødelighed op til seks dage efter bedøvelse og operation ca. 1:10.000. Har man ikke andre sygdomme end den operationskrævende og ikke skal have foretaget et større kirurgisk indgreb, er risikoen betydelig mindre.

Patienter med hjertesygdom eller åreforkalkning kan i forbindelse med kirurgi og bedøvelse få blodprop i hjertet eller i hjernen. Risikoen er ca. 1:1000.

Har du spørgsmål, er du velkommen til at tale med en anæstesi-læge eller anæstesisygeplejerske, mandag til fredag mellem 8:30 og 15:00. Ring til sekretariatet på telefon 32 34 35 55 som vil formidle kontakten.

Med venlig hilsen
Anæstesiologisk Afdeling
Amager Hospital
Italiensvej 1
2300 København S
Telefon 32343572



- Adgang til hospitalet
- Skadestue
- Indgang for kørestolsbrugere
- Indgange
- E Elevator
- Bygning
- Moderum
- i Information
- P Parkering



**Amager
Hospital**

Amager Hospital

Anæstesiologisk Afdeling

Italiensvej 1

2300 København S

Telefon: 32 34 35 72

www.amagerhospital.dk