



Jūsų spinalinė nejautra

Šiame lapelyje paaiškinta, ko tikėtis atliekant operaciją su spinaline nejautra.

Jį surašė kartu dirbę anesteziologai, pacientai ir pacientų atstovai.

Ivadas

Šiame lapelyje paaiškinama:

- **kas** yra spinalinė nejautra
- **kaip** ji veikia
- **kodėl** ji galėtų būti jums naudinga atliekant operaciją.

Kas yra „spinalinė nejautra“?

Atliekant daugelį operacijų pacientams įprastai atliekama bendroji nejautra. Vis dėl to, atliekant operaciją apatinėje kūno dalyje, dažnai pacientui galima taikyti spinalinę nejautrą. Tai veiksmas, kuomet anestetikas yra suleidžiamas į apatinę jūsų stuburo dalį (tarp jūsų stuburo slankstelių). Tai sukelia apatinės kūno dalies tirpulį, taigi jūs nejaučiate operacijos keliamo skausmo ir galite išlikti budrūs.

Paprastai spinalinė nejautra trunka nuo vienos iki dviejų valandų. Tuo pat metu gali būti suleidžiama ir kitų vaistų, kurie padėtų malšinti skausmą po to, kai anestetikas nustos veikti.

Atliekant spinalinę nejautrą, jūs galite išlikti:

- visiškai budrūs
- mieguistas - jums gali būti skiriami raminamieji vaistai, kurie padeda atsipalaiduoti, tačiau jūs išliksite sąmoningas.

Atliekant tam tikras operacijas, spinalinė nejautra gali būti skiriama prieš bendrąją nejautrą, kad po operacijos gautumėte papildomą nuskausminimą.

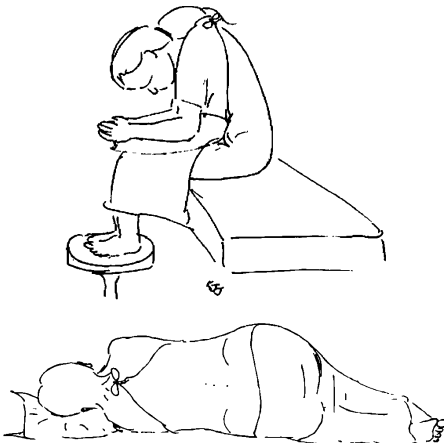
Jūsų anesteziologas (-ė) gali padėti jums apsispręsti, kuris iš šių metodų jums tikėtų labiausiai.

Spinalinė nejautra gali būti taikoma daugeliui apatinėje kūno dalyje atliekamų operacijų, tiek taikant bendrąją nejautrą, tiek jos netaikant. Priklausomai nuo jūsų asmeninės sveikatos, spinalinė nejautra jums gali būti naudinga. Galite tai aptarti su savo anesteziologu (-e), kuris (kuri) padės apsispręsti, kuris anesteziacijos būdas jums būtų tinkamiausias.

Spinalinę nejautrą paprastai galima taikyti vieną arba kartu su bendrąja nejautra:

- ortopedinėse kojų sąnarių ar kaulų operacijose
- kirkšnies išvaržos, venų varikozės, hemorojaus operacijose
- kraujagyslių operacijose, atliekant kojos kraujagyslių operacijas
- ginekologinėse operacijose: prolapsu, atliekant histeroskopiją bei kai kurias histerektomijos operacijas
- urologinėse operacijose: atliekant prostatos, šlapimo pūslės bei genitalijų operacijas.

Kaip atliekama spinalinė nejautra?



- Spinalinė nejautra jums gali būti atliekama anesteziacijos kabinete arba operacinėje. Jūs susipažinsite su anesteziologijos asistentu (-e), kuris yra pasirūpinančios komandos, atstovu (-e).
- Jūsų anesteziologas pirmiausiai su adata į jūsų dilbio veną įves ploną plastikinį vamzdelį („kaniulę“). Tai leis jūsų anesteziologui jums leisti skysčius ar reikalingus vaistus.
- Jums padės atsisėsti ar atsigulti į spinalinei nejautrai suleisti reikiamą pozą. Jums reikės arba atsisėsti ant lovos krašto, kojas užkėlus ant žemos taburetės, arba susirietus atsigulti ant šono, kad jūsų keliai siektų jūsų krūtinę.
- Anesteziologų komanda paaiškins, kas vyksta, kad žinotumėte, kokie veiksmai bus atliekami.

- Pirmiausia bus suleistas vietinis anestetikas, kuris leis odai nutirpti, kad spinalinės nejautos suleidimas nekeltų didelio diskomforto. Kelias sekundes galite jausti jo gėlimą. Tada anesteziologas (-ė) suleis spinalinę nejautrą, o tai atliekant jums reikės nejudėti. Dažniausiai, slaugytojas (-a) arba sveikatos priežiūros asistentas (-ė) jus palaikys ir nuramins atliekant vaistų suleidimo procedūrą.

Gali būti, kad taip pat susipažinsite su jaunesniaisiais anesteziologais, kurie yra aukštos kvalifikacijos sveikatos priežiūros specialistai. Daugiau apie jų ir anesteziologų komandą galite perskaityti mūsų internetinėje svetainėje: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

Ką aš jausiu?

Spinalinė nejautra paprastai yra ne skausmingesnė nei kraujo tyrimo atlikimas ar kaniulės įvedimas. Ji gali užtrukti keletą minučių arba ilgiau, jei esate turėję problemų su stuburu arba turite nutukimą.

- Atliekant injekciją vienoje iš kojų galite jausti tirpulį arba aštrų skausmą. Jei taip atsitiktų, likite ramiai ir pasakykite apie tai savo anesteziologui (-ei).
- Atlikus injekciją, jei sėdėjote, paprastai būsite paprašyti pilnai atsigulti. Spinalinė nejautra paprastai pasireiškia po keletos minučių.
- Pradžioje jausite odos šilumą, tuomet ji taps nejautri prisilietimui, o vėliau - jausite, jog kojos vis sunkėja ir tampa sunkiau jas pajudinti.
- Kuomet nejautra pradeda veikti pilnai, negalėsite pakelti kojų ar jausti skausmo apatinėje kūno dalyje.

Patikrinimas, ar spinalinė nejautra suveikė

Jūsų anesteziologas atliks keletą paprastų testų, kad patikrintų, ar anestetikas veikia tinkamai. Jis (ji) gali:

- užpurkšti šalto skysčio ir paklausti, ar jaučiate, jog jis šaltas
- paliesti jūsų odą su mentele ar zonu ir paklausti, ką jaučiate
- paprašyti jūsų pakelti kojas.

Atliekant tokius testus svarbu susikaupti, kad tiek jūs, tiek jūsų anesteziologas (-ė), būtumėte užtikrinti, kad anestetikas suveikė. Anesteziologas patvirtins, jog galima pradėti operuoti tik tuomet, kai bus pilnai įsitikinęs, jog anestetikai veikia.

Operacijos metu (vien tik spinalinė anestezija)

- Operacinėje jus prižiūrės pilna medicinos darbuotojų komanda. Jei nemiegosite, jie Jums prisistatys ir pabandys jus išlaikyti ramiai.
- Jūs būsite paruoštas operacijai. Pasakykite savo anesteziologui, jei yra kažkas, kas Jums padėtų pasijusti patogiau, pavyzdžiui, papildoma pagalvė ar rankos atrama.
- Gali būti, kad Jums, pasitelkiant lengvasvorę, permatomą plastikinę kaukę, bus tiekiamas deguonis. Tai gali būti reikalinga padidinti deguonies kiekiui jūsų kraujyje.

- Yra tikimybė, kad Jūs galėsite girdėti ir suvokti garsus, vykstančius operacinėje, tačiau, anesteziologui Jus prižiūrint, galėsite atsipalaiduoti.
- Gali būti, jog operacijos metu galėsite klausyti muzikos. Jei Jums bus leista, galite atsinešti savo paties muziką (bei ausines). Kai kuriose operacinėse muzika ir taip gali būti grojama.
- Operacijos metu Jūs galite kalbėtis su anesteziologu ar jo asistentu.

Jei Jums operacijos metu bus suduota raminamųjų, Jūs jausitės atsipalaidavęs. Galite jaustis mieguistas. Gali būti, jog operacijos metu užsnūsite. Taip pat gali būti, jog nemiegosite visos operacijos arba jos dalies metu.

Yra tikimybė, jog vėliau galėsite prisiminti kažkiek arba viską, kas vyko operacinėje. Taip pat gali būti, jog neprisiminsite nieko.

Daugiau informacijos galite sužinoti iš mūsų lankstinuko „Apie sedaciją“, kurį rasite mūsų internetinėje svetainėje: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation

Jums gali tekti taikyti bendrąją anesteziją, jei:

- anesteziologas negali atlikti spinalinės anestezijos
- spinalinė anestezija pilnai neveikia operuojamoje kūno vietoje
- operacija pasirodo esanti sudėtingesnė arba truksianti ilgiau negu buvo numatyta.

Po operacijos

- Gali užtrukti iki keturių valandų, kol vėl imsite pilnai justi. Jei turite kažkokių rūpesčių ar kažkas neramina, turėtumėte juos išsakyti skyriaus darbuotojams.
- Jutimui grįžtant, paprastai yra jaučiamas dilgčiojimas. Jūs taip pat galite imti jausti pooperacinį skausmą. Jei manote, kad Jums reikia nuskausminamųjų, paprašykite.
- Spinalinės anestezijos poveikiui baigiantis, galite netvirtai jaustis ant kojų. Jei Jūsų kraujo spaudimas žemas, galite pajusti svaigulį. Norėdamas pirmą kartą išlipti iš lovos, paprašykite Jus prižiūrinčių darbuotojų pagalbos.
- Po spinalinės anestezijos valgyti ir gerti paprastai galite pradėti greičiau negu po bendrosios anestezijos.

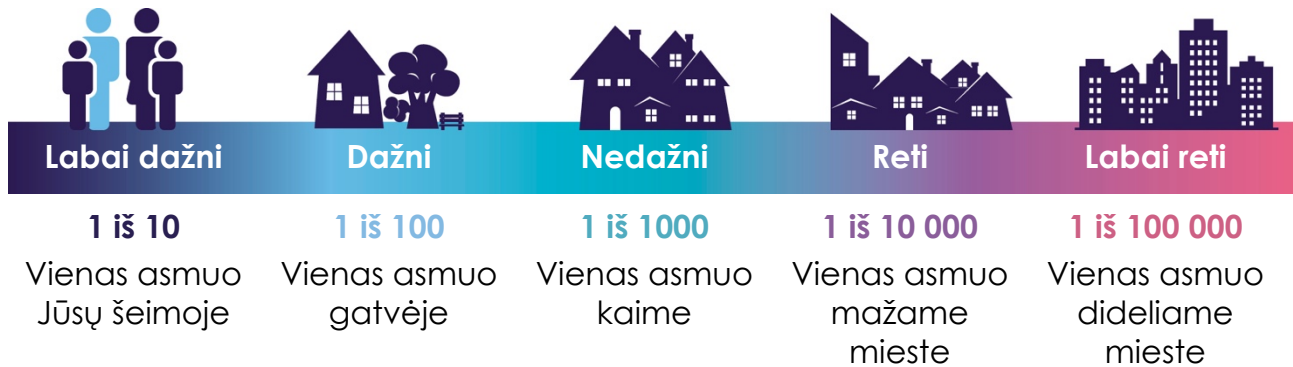
Kodėl rinktis spinalinę anesteziją?

Lyginant su bendrąja anestezija, spinalinės anestezijos privalumai gali būti:

- žemesnė kvėpavimo takų infekcijos rizika
- mažesnis poveikis plaučiams bei kvėpavimui
- skausmo malšinimas iš karto po operacijos
- mažesnė tikimybė, jog prireiks stiprių nuskausminamųjų vaistų, kurie gali turėti šalutinį poveikį
- mažesnė pykinimo ir vėmimo tikimybė
- mažesnis laiko tarpas, kol po operacijos vėl galėsite pradėti valgyti ir gerti.

Rizikos įvertinimas

Žmonės skirtingai interpretuoja žodžius bei skaičius. Ši skalė pateikiama tam, kad būtų lengviau suprasti.



Naudojant modernius anestetikus, rimtos problemos kyla retai. Ši procedūra yra tapusi daug saugesne dėl naujos įrangos, technikų, apmokymo standartų bei efektyvesnių vaistų.

Tam, kad suprastumėte, kokia rizika Jums kyla, privalote žinoti:

- kokia tikimybė, jog taip nutiks
- kiek tai gali būti rimta
- kaip tai gali būti išgydoma.

Anesteziologas gali su Jumis aptarti potencialią riziką bei padėti Jums priimti sprendimą, kokio tipo anestetikai Jums tinka labiausiai.

Šalutinis poveikis ir komplikacijos

Kaip ir su visomis anestezijos technikomis, yra tikimybė, jog, taikant spinalinę anesteziją, gali atsirasti nepageidaujamas šalutinis poveikis arba komplikacijos. Daugiau informacijos apie galimą spinalinės anestezijos šalutinį poveikį ir komplikacijas galite rasti mūsų internetinėje svetainėje:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

Labai dažni ir dažni šalutinio poveikio reiškiniai

- **Žemas kraujo spaudimas** – spinalinei anestezijai pradedant veikti, gali sumažėti Jūsų kraujo spaudimas. Tai gali sukelti alpulio arba pykinimo pojūtį. Jūsų anesteziologas tai gali kontroliuoti skirdamas Jums skysčius lašelinės būdu arba suduodamas Jums vaistus, keliančius kraujo spaudimą.
- **Niežėjimas** – spinalinei anestezijai sukelti skiriant į morfiną panašius vaistus, šis poveikis gali pasitaikyti dažnai. Jei jaučiate ypatingai stiprų niežėjimą, galima skirti tam tikrų vaistų.

- **Sunkumas šlapinantis (šlapimo susilaikymas) arba šlapimo pūslės kontrolės netekimas (šlapimo nelaikymas)** – spinalinei anestezijai veikiant, galite patirti sunkumų pilnai ištuštinant šlapimo pūslę arba, rečiau, galite prarasti šlapimo pūslės kontrolę. Spinalinės anestezijos poveikiui pasibaigus, Jūsų šlapimo pūslės funkcija normalizuosis. Gali būti, jog, kol pasibaigs spinalinės anestezijos poveikis ir trumpam laikotarpiui po to, į Jūsų šlapimo pūslę reikės įdiegti kateterį. Spinalinė anestezija neturi poveikio Jūsų žarnyno funkcionavimui.
- **Skausmas injekcijos metu** – jei pajuntate skausmą bet kokioje kitoje vietoje, išskyrus vietą, į kurią yra įduriama adata, iš karto apie tai pasakykite anesteziologui. Toks skausmas gali būti pajuntamas kojose arba sėdmenyse. To priežastis gali būti tai, jog adata paliečia nervą. Adata bus perkelta.
- **Popunkcinis galvos skausmas** – egzistuoja daug įvairių priežasčių, galinčių sukelti galvos skausmą, įskaitant dehidrataciją, nevalgymą bei nerimą. Dauguma galvos skausmo atvejų gali būti gydomi paprastais nuskausminamaisiais. Retais atvejais, po spinalinės anestezijos gali išsivystyti stipresnis, nesibaigiantis galvos skausmas, kuris yra vadinamas popunkciniu galvos skausmu. Tam egzistuoja gydymas. Tai įvyksta vidutiniškai 1 iš 200 spinalinių injekcijų atvejų. Įprastai, šis skausmas sustiprėja atsėdus, bei susilpnėja tiesiai atsigulus. Šis galvos skausmas gali būti lydymas klausos praradimo, klausos nuslopimo arba klausos iškreipymo.

Daugiau informacijos apie popunkcinį galvos skausmą galite rasti lankstinuke „Galvos skausmas po spinalinės anestezijos arba epidurinės injekcijos“, kuris yra prieinamas mūsų internetinėje svetainėje:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

Retai pasitaikančios komplikacijos

Nervo sužalojimas – retai pasitaikanti spinalinės anestezijos komplikacija. Gali pasitaikyti laikinas pojūčio praradimas, dilgčiojimas bei, kartais, raumenų silpnumas. Tai gali trukti keletą dienų ar net savaitių, bet didžioji dalis šių komplikacijų praeina ir yra pilnai išgyjama.

Ilgalaikis nervų sužalojimas pasitaiko retai (apie 1 iš 50 000 spinalinės anestezijos atvejų). Šios komplikacijos atsiradimo tikimybė yra panaši į bendrosios anestezijos metu potencialiai patiriamų rimtų komplikacijų tikimybę.

Daugiau informacijos apie nervo sužalojimą galite rasti lankstinuke „Nervų pažeidimai po spinalinės anestezijos arba epidurinės injekcijos“, kuris yra patalpintas mūsų internetinėje svetainėje:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

Dažniausiai užduodami klausimai

Ar galiu valgyti ir gerti prieš spinalinę anesteziją?

Jūsų bus paprašyta laikytis tokių pačių taisyklių, kaip ir taikant bendrąją anesteziją. Taip yra todėl, kad kartais tampa būtina spinalinę anesteziją pakeisti bendrąja anestezija. Ligoninė Jums turėtų pateikti aiškias instrukcijas, kiek laiko likus iki operacijos turėtumėte nustoti valgyti ir gerti.

Ar aš privalau likti pilnai sąmoningas?

Prieš operaciją, Jūs ir Jūsų anesteziologas galėsite kartu priimti sprendimą, ar Jūs operacijos metu būsite pilnai budrus, ar norėtumėte operacijos metu būti nujautrintas ir nebūti budrus vykstančiam procesui. Įprastai, migdančiųjų kiekis gali būti reguliuojamas, kad Jūs galėtumėte išlaikyti budrumą, tačiau nebejustumėte nerimo. Egzistuoja galimybė kartu derinti spinalinę ir bendrąją anestezijas, tačiau tai reiškia, jog taip pat egzistuoja ir abiejų anestezijos metodų keliamo rizika.

Ar aš matysiu, kas su manimi vyksta?

Ties Jūsų krūtine yra uždedama uždanga, kad nematytumėte pačios operacijos. Kartais yra naudojamos kameros ir teleskopai endoskopinei (ang. "keyhole") operacijai. Pacientams norint, kai kurios ligoninės suteikia galimybę per ekraną stebėti tai, kas vyksta.

Ar aš galiu pasirinkti anestetikus?

Paprastai, taip. Priklauso nuo pačios operacijos bei potencialių problemų, kurias Jums gali sukelti spinalinė anestezija. Jūsų anesteziologas su Jumis aptars įvairias galimybes.

Yra nedažnai pasitaikančių priežasčių, dėl kurių Jūs negalėtumėte, arba būtų nepatartina, rinktis spinalinę anesteziją. Jos yra:

- tam tikros stuburo anomalijos arba anksčiau atlikta nugaros operacija
- kraują skystinantys vaistai, kurių vartojimas negali būti pertraukiamas, arba kraujo krešėjimo anomalijos
- odos infekcija nugaros srityje arba aukšta temperatūra
- tam tikri širdies sveikatos sutrikimai.

Ar galiu atsisakyti spinalinės anestezijos?

Taip. Jei, viską aptaręs su savo anesteziologu, nuspręsite, jog nenorite spinalinės anestezijos arba nesijaučiate užtikrintas, Jūs visuomet turite teisę atsisakyti.

Ar operacijos metu ką nors jausiu?

Operacijos metu neturėtumėte jausti skausmo, tačiau kai kurių procedūrų metu, operacinės komandos darbuotojams atliekant savo darbą, galite jausti spaudimą.

Ar operacijos metu turėčiau ką nors sakyti anesteziologui?

Taip. Jūsų anesteziologas nori žinoti, kokius pojūčius ar kitus jausmus patiriate operacijos metu. Tai yra dalis anestezijos veikimo stebėjimo.

Ar spinalinė anestezija yra tas pats, kas ir epiduralinė anestezija?

Ne. Nepaisant to, kad abiejų metodų metu vietiniai anestetikai yra suleidžiami tarp stuburo kaulų, injekcijos veikia šiek tiek skirtingai. Epiduralinės anestezijos metu, plonas plastikinis vamzdelis yra paliekamas Jūsų nugaroje visos operacijos metu, kad, prireikus, būtų galima suleisti daugiau anestetikų.

Daugiau informacijos galite rasti lankstinuke „Epidurinio skausmo sumažinimas po operacijos“, kuris yra patalpintas mūsų internetinėje svetainėje:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

Kur galiu rasti daugiau informacijos apie spinalinę anesteziją?

Galite pasikalbėti su savo anesteziologu arba susisiekti su vietinės ligoninės priešoperacinio įvertinimo klinika, arba anestezijos skyriumi.

Labai stengiamės, kad informacija šiame lankstinuke būtų tiksli ir nuolat atnaujinama, tačiau negalime to garantuoti. Mes nemanome, kad ši bendro pobūdžio informacija atsakys į visus jūsų turimus klausimus ar apims visas jus dominančias temas. Turėtumėte aptarti savo pasirinkimus ir rūpesčius su savo gydytojų komanda, pasinaudodami šiuo lankstinuku kaip pagalbine medžiaga. Ieškant patarimų, nevertėtų pasikliauti vien šiuo lankstinuku. Jis negali būti naudojamas jokiems komerciniams ar verslo tikslams. Jeigu norite peržiūrėti visas atsakomybės apribojimo nuostatas, spauskite čia (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/lithuanian).

Visi vertimai yra pateikti „Translators Without Borders“ vertėjų bendruomenės. Šių vertimų kokybė yra tikrinama, kad vertimai būtų kiek įmanoma tikslesni, tačiau visuomet yra tam tikros informacijos netikslumų ir netinkamos jos interpretacijos rizika.

Pasakykite mums savo nuomonę

Mes lauksime jūsų pasiūlymų apie tai, kaip pagerinti šį informacinį lapelį.

Jeigu turite komentarų, kuriuos norėtumėte pareikšti, prašome juos siųsti el. paštu: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists (Karališkasis anesteziologų koledžas)

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

www.rcoa.ac.uk

Penktas leidimas, 2020 m. vasario mėn.

Šis lankstinukas bus vėl peržiūrėtas praėjus trims metams po publikavimo datos.

© 2020 m. Royal College of Anaesthetists (Karališkasis anesteziologų koledžas)

Informacija pateikiama šiame lankstinuke gali būti kopijuojama siekiant sukurti pacientus informuojančią medžiagą. Prašome cituoti šį originalų šaltinį. Jei norite dalį šio lankstinuko naudoti kitame leidinyje, turite tinkamai paminėti šį šaltinį ir pašalinti logotipus, prekės ženklus ir nuotraukas. Norėdami gauti daugiau informacijos, kreipkitės į mus.