



# Anestezia dvs. spinală

Această broșură explică la ce vă puteți aștepta atunci când suferiți o intervenție chirurgicală în care vi se administrează un anestezie spinală.

Broșura a fost scrisă de către anesteziști, în colaborare cu pacienți și reprezentanți ai acestora din urmă.

## Introducere

Această broșură explică:

- **ce** este un anestezie spinală
- **cum** acționează
- **de ce** ar putea fi în beneficiul dvs. să vă fie administrat înainte de operație.

## Ce este „anestezia spinală”?

Pentru multe operații se obișnuiește ca pacienților să li se administreze un anestezie general. Cu toate acestea, pentru operații în partea de jos a corpului, este posibil ca uneori să vi se administreze în schimb un anestezie spinală. În aceste cazuri, un anestezie vă este injectat în partea de jos a spatelui (între oasele coloanei vertebrale). Acesta amortește partea de jos a corpului astfel încât să nu simțiți durerea cauzată de operație și să puteți rămâne treaz pe parcursul acesteia.

În mod normal, efectele unei anestezii spinale durează una sau două ore. Concomitent, vi se pot injecta și alte medicamente care să ajute la calmarea durerii timp de mai multe ore după ce trec efectele anestezicului.

În timpul anesteziei spinale, puteți fi:

- pe deplin conștient
- sedat (cu medicamente care vă relaxează), dar nu inconștient.

În cazul unor intervenții chirurgicale, vi se poate administra un anesteziac spinal înainte de anestezia generală, pentru un plus de ameliorare a durerii după operație.

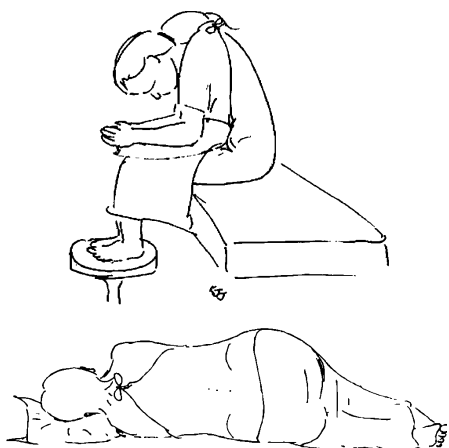
Anestezistul vă poate ajuta să decideți care dintre aceste variante sunt cele mai potrivite pentru dvs.

Pentru multe din intervențiile chirurgicale în partea de jos a corpului este potrivit un anesteziac spinal cu sau fără anesteziac general. În funcție de starea dvs. personală de sănătate, ați putea beneficia de administrarea unui anesteziac spinal. Anestezistul va discuta cu dvs. și o să vă ajute să decideți care este soluția cea mai potrivită pentru dvs.

Un anesteziac spinal poate fi adesea folosit ca soluție de sine stătătoare sau în combinație cu un anesteziac general, pentru:

- intervenții chirurgicale ortopedice la articulațiile sau oasele piciorului
- intervențiile chirurgicale reparatorii ale herniei inghinale, venelor varicoase, hemoroizilor
- chirurgie vasculară: intervenții asupra vaselor de sânge ale piciorului
- ginecologie: intervenții chirurgicale reparatorii ale prolapsului, histeroscopii și anumite tipuri de histerectomie
- urologie: operații de prostată, de vezică urinară, chirurgie genitală.

## Cum se efectuează anestezia spinală?



- Anesteziacul poate fi administrat în sala de anestezie sau în sala de operații. Veți fi preluat de asistentul anestezist din echipa care va avea grijă de dvs.
- Anestezistul va folosi mai întâi un ac pentru a insera un tub subțire de plastic (o „canulă”) într-o venă a mâinii sau brațului. În acest fel, anestezistul vă poate administra fluide și orice medicamente de care ați putea avea nevoie.

- Veți fi ajutat să adoptați poziția corectă în vederea administrării anesteziei spinale. Fie veți sta așezat la marginea patului, cu picioarele sprijinite pe un scăunel, fie veți sta culcat pe o parte, ghemuit, cu genunchii strânși la piept.
- Echipa de anesteziști vă va explica tot ce se va întâmpla, astfel încât să fiți conștient ce se petrece.
- Mai întâi vi se va injecta un anestezic local care amortește pielea, astfel încât injecția spinală să fie mai comodă. Aceasta va ustura timp de câteva secunde. Anestezistul vă va administra injecția spinală și va trebui să stați nemișcat în timpul acesteia. O asistentă sau o soră medicală vă va ajuta să vă păstrați poziția și vă va liniști în timpul injecției.

De asemenea, puteți întâlni asistenți anesteziști, care sunt cadre medicale foarte bine pregătite. Puteți citi mai multe despre rolul acestora și despre echipa de anesteziști pe site-ul nostru: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team)

## Ce voi simți?

O injecție spinală este adesea la fel de puțin dureroasă ca recoltarea unei analize de sânge sau ca inserarea unei canule. Administrarea acesteia poate dura câteva momente, dar s-ar putea prelungi dacă aveți probleme cu spatele sau obezitate.

- În timpul injecției ați putea resimți furnicături sau o durere ascuțită într-unul dintre picioare - în acest caz, încercați să rămâneți nemișcat și să anunțați anestezistul.
- La terminarea injecției, dacă ați stat așezat, vi se va solicita de obicei să vă întindeți pe spate. Efectul anesteziei apare de obicei după câteva minute.
- Pentru început, veți simți că pielea se încălzește, apoi amortește la atingere și treptat veți simți cum picioarele devin mai grele și mai greu de mișcat.
- Când injecția își face efectul pe deplin, nu veți putea să ridicați picioarele sau să resimțiți orice durere în partea de jos a corpului.

## Teste care arată dacă anestezia funcționează

Anestezistul va folosi o serie de teste simple pentru a vedea dacă anestezia funcționează corespunzător, care pot include:

- va pulveriza un lichid rece și vă va întreba dacă îl simțiți ca fiind rece
- vă va șterge pielea cu un tampon sau vă va atinge cu o sondă și vă va întreba ce simțiți
- vă va cere să ridicați picioarele.

Este important să vă concentrați în timpul acestor teste, astfel încât atât dvs. cât și anestezistul să vă convingeți că anestezia își face efectul. Anesteziștii vor permite începerea operației doar atunci când sunt satisfăcuți că anestezicul și-a făcut efectul.

## În timpul operației (doar anestezic spinal)

- În sala de operație veți fi supravegheat de o întreagă echipă de personal. Dacă sunteți treaz, membrii echipei se vor prezenta și vor încerca să vă relaxeze.
- Veți fi poziționat pentru operație. Trebuie să comunicați anestezistului dacă v-ar ajuta ceva să stați mai comod, ca o pernă în plus sau un sprijin pentru cot.
- Vi se poate administra oxigen pentru a respira, printr-o mască ușoară, din plastic transparent, cu scopul de a îmbunătăți nivelul de oxigen din sânge.
- Veți fi conștient de agitația sălii de operație, dar vă veți putea relaxa datorită anestezicului.
- Este posibil să ascultați muzică pe timpul operației. Dacă vi se permite, aduceți-vă propria muzică, și o pereche de căști. Unele unități furnizează căști sau redau muzică în sala de operație.
- Puteți vorbi cu anestezistul și cu asistentul anestezist în timpul operației.

Dacă sunteți sedat în timpul operației, veți fi relaxat și e posibil să vă fie somn. Puteți dormi în timpul unor părți ale operației sau pe tot parcursul acesteia. Există posibilitatea să fiți treaz pe tot parcursul acesteia. Vă veți putea aminti secvențe ale operației, întreaga operație, sau nimic din aceasta.

Pentru mai multe informații despre sedare, consultați broșura *Explicații privind sedarea* care este disponibilă pe site-ul nostru:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation)

Puteți avea nevoie de un anestezic general dacă:

- anestezistul dumneavoastră nu poate efectua anestezia spinală
- anestezia spinală nu are efect suficient în jurul zonei de operat
- operația este mai complicată sau durează mai mult decât era de așteptat.

## După operație

- Poate dura patru ore până la revenirea completă a senzației. Trebuie să comunicați personalului secției orice nelămuriri sau griji pe care le aveți.
- Pe măsură ce senzația vă revine, de obicei, veți simți unele furnicături. De asemenea, puteți conștientiza unele dureri cauzate de operație și puteți solicita orice analgezice de care aveți nevoie.
- Puteți fi nesigur pe picioare când trece efectul anesteziei spinale și puteți fi puțin amețit dacă tensiunea arterială vă este scăzută. Vă rugăm să solicitați ajutor personalului care vă îngrijește când vă ridicați prima dată din pat.
- De obicei, puteți mânca și bea mult mai devreme după un anestezic spinal decât după un anestezic general.

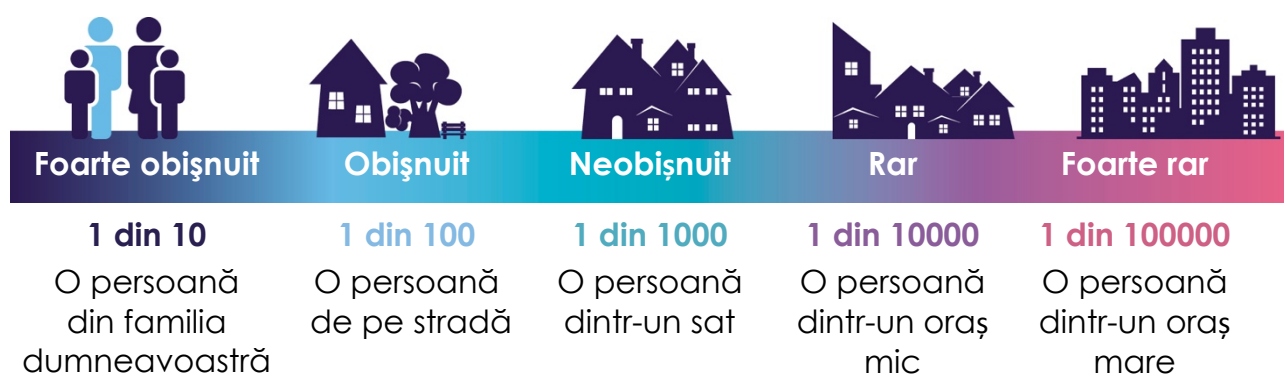
## De ce să aveți un anesteziac spinal?

Avantajele unui anesteziac spinal în comparație cu unul general pot fi:

- un risc mai mic de infecție toracică după operație
- mai puțin efect asupra plămânilor și a respirației
- ameliorarea durerii după intervenția chirurgicală
- mai puțină nevoie de analgezice puternice, care pot avea efecte secundare
- mai puțină greață și vărsături
- puteți mânca și bea mai repede după operație.

## Înțelegerea riscului

Oamenii variază în modul în care interpretează cuvintele și numerele. Această scală este oferită pentru a ajuta.



De obicei nu sunt probleme grave în cazul anesteziacelor moderne. Echipamentele și tehnicile noi, standardele de instruire și medicamentele mai eficiente au făcut ca aceasta să fie o procedură mult mai sigură.

Pentru a înțelege riscul pentru dumneavoastră, trebuie să știți:

- cât de probabil este să se întâmple
- cât de serios ar putea fi
- cum poate fi tratat.

Anestezistul poate discuta despre riscuri cu dumneavoastră și vă poate ajuta să luați o decizie cu privire la ce tip de anesteziac vă este cel mai potrivit.

## Efecte secundare și complicații

Ca și în cazul tuturor tehnicilor de anestezie, și cu un anesteziac spinal există posibilitatea apariției reacțiilor adverse nedorite sau a complicațiilor. Mai multe informații despre efectele secundare și complicațiile unui anesteziac spinal pot fi găsite pe site-ul nostru: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

## Evenimente foarte obișnuite și reacții adverse obișnuite

- **Presiune arterială scăzută** - pe măsură ce anestezicul spinal își face efectul, acesta poate cauza scăderea tensiunii arteriale. Acest lucru vă poate da senzația de leșin sau de greață. Acest lucru va fi controlat de anestezistul dumneavoastră cu ajutorul fluidelor administrate prin perfuzie și prin administrarea unor medicamente de ridicare a tensiunii arteriale.
- **Mâncărime** - acest lucru poate apărea în mod obișnuit dacă în anestezicul spinal au fost utilizate medicamente asemănătoare morfinei. Dacă aveți mâncărime severă, un medicament poate fi administrat pentru a vă ajuta.
- **Dificultate de urinare (retenție urinară) sau pierderea controlului vezicii urinare (incontinență)** vă poate fi dificil să vă goliți vezica urinară în mod normal cât timp anestezicul spinal își face efectul sau, mai rar, vă puteți pierde controlul asupra vezicii urinare. Funcțiile vezicii urinare vor reveni la normal după ce anestezicul își va pierde efectul. Este posibil să fie nevoie să aveți un cateter plasat temporar în vezică, în timp ce anestezicul își pierde efectul și pentru un timp scurt după aceea. Funcția intestinală nu este afectată de anestezicul spinal.
- **Durere în timpul injecției** - dacă simțiți durere în alte locuri decât unde se află acul - trebuie să anunțați de îndată anestezistul. Aceasta poate fi resimțită la nivelul picioarelor sau șezutului și poate fi cauzată de acul care a atins un nerv. Acul va fi re poziționat.
- **Durere de cap „post-puncție durală”** - există multe cauze ale durerii de cap după o operație, inclusiv deshidratarea, nemâncarea și anxietatea. Majoritatea durerilor de cap pot fi tratate cu analgezice simple. În cazuri mai puțin frecvente, după o anestezie spinală poate apărea o durere de cap mai severă și persistentă, numită durere de cap „post-puncție durală” pentru care există tratament specific. Acest lucru se întâmplă, în medie, la 1 din 200 de injecții spinale. Această durere de cap este de obicei mai severă atunci când stați ridicat și mai puțin severă atunci când stați întins. Acest tip de durere de cap poate fi însoțit de pierderea auzului, auz înfundat sau distorsionat.

Pentru mai multe informații despre durerea de cap „post-puncție durală”, consultați broșura *Durere de cap după anestezia spinală sau epidurală* disponibilă pe site-ul nostru: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

## Complicații rare

**Leziunea nervoasă** – aceasta este o complicație rară a anesteziei spinale. Pierderea temporară a senzațiilor, senzația de înțepătură și uneori slăbiciunea musculară pot persista câteva zile sau chiar săptămâni, însă, în marea majoritate a cazurilor, acestea dispar cu timpul și pacientul se recuperează complet.

Leziunea nervoasă permanentă este foarte rară (aproximativ 1 la 50.000 de anestezii spinale). Sunt aproximativ aceleași șanse ca acest lucru să se întâmple, precum în cazul complicațiilor majore ale anesteziei generale.

Pentru mai multe informații despre leziunea nervoasă, consultați broșura *Leziunea nervoasă asociată anesteziei spinale sau epidurale* care este disponibilă pe site-ul nostru: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

## Întrebări frecvente

### Pot să mănânc și să beau înainte de anestezia spinală?

Veți fi rugat să respectați aceleași reguli pe care le-ați respecta și în cazul anesteziei generale. Acest lucru este necesar pentru că, ocazional, poate fi nevoie de schimbarea tipului de anestezie, de la anestezie spinală la anestezie generală. Spitalul trebuie să vă ofere instrucțiuni clare și să vă indice momentul din care nu mai puteți mânca și bea înainte de operație.

### Trebuie să rămân complet conștient?

Înainte de operație, dumneavoastră împreună cu medicul anestezist puteți decide dacă veți rămâne complet treaz în timpul operației sau dacă preferați să fiți sedat, astfel încât să nu fiți pe deplin conștient de întregul proces. Doza de sedativ poate fi, de obicei, ajustată astfel încât să rămâneți conștient, dar să nu mai simțiți anxietate. Este, de asemenea, posibilă combinarea anesteziei spinale cu cea generală, dar aceasta înseamnă că există riscuri pentru ambele tipuri de anestezii.

### Voi vedea ce mi se întâmplă?

Deasupra corpului, la nivelul pieptului, va fi amplasat un ecran, astfel încât să nu puteți vedea operația. În unele operații se folosesc camere video și telescoape pentru operații „prin gaura cheii”. Unele spitale oferă pacienților opțiunea de a vedea ce se întâmplă pe ecran.

### Pot alege anestezicul?

De obicei da, în funcție de operația în sine și de potențialele probleme pe care le-ați putea avea cu anestezia spinală. Medicul anestezist va discuta despre aceste opțiuni cu dumneavoastră.

Există motive, deși nu întâlnite frecvent, pentru care să nu vi se administreze, sau să vi se recomande să nu vi se administreze o anestezie spinală. Acestea includ:

- să aveți anumite anomalii la coloana vertebrală sau să fi suferit deja o intervenție chirurgicală la spate
- să luați „medicamente pentru subțierea sângelui” care nu pot fi întrerupte sau să suferiți de anomalii de coagulare a sângelui
- să suferiți de infecții ale pielii spatelui sau să aveți temperatură ridicată
- să suferiți de anumite afecțiuni cardiace.

## **Pot refuza să mă supun anesteziei spinale?**

Da. În cazul în care, discutând cu anestezistul dumneavoastră, decideți că nu doriți sau în continuare nu sunteți de acord să faceți anestezia, puteți să refuzați.

## **Voi simți ceva în timpul operației?**

Nu ar trebui să simțiți durere în timpul operației, însă ați putea simți presiune la anumite proceduri efectuate de echipa chirurgicală.

## **Trebuie să îi comunic ceva anestezistului în timpul operației?**

Da, anestezistul dumneavoastră trebuie să știe senzațiile care le aveți sau ce simțiți în timpul operației; face parte din monitorizarea anestezicului.

## **Anestezia spinală este același lucru cu anestezia epidurală?**

Nu. Deși ambele implică o injecție cu un anestezic local între oasele coloanei vertebrale, injecțiile funcționează puțin diferit. La epidurală, vă rămâne un tub subțire de plastic în spate în timpul operației, ceea ce înseamnă că se poate folosi mai mult anestezic, dacă este cazul.

Pentru mai multe detalii, consultați broșura *Ameliorarea durerii cauzate de epidurală după operație*, care este disponibilă pe site-ul nostru:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources)

## **Unde pot afla mai multe despre anestezia spinală?**

Puteți discuta cu anestezistul dumneavoastră sau puteți contacta clinica pentru preevaluare sau secția de anestezie a spitalului local.



Depunem toate eforturile pentru a păstra informațiile din acest prospect exacte și actualizate, dar nu putem garanta acest lucru. Nu ne așteptăm ca aceste informații generale să ofere răspuns la toate întrebările pe care le-ați putea avea sau să trateze tot ceea ce poate fi important pentru dvs. Trebuie să discutați cu privire la opțiunile dvs. și orice preocupări aveți cu echipa dvs. medicală, utilizând acest prospect ca ghid. Prospectul nu trebuie considerat un sfat medical. Nu poate fi utilizat în scopuri comerciale sau de afaceri. Pentru precizări legale complete, vă rugăm să faceți clic aici ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/romanian](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/romanian)).

Toate traducerile sunt furnizate de comunitatea de traducători Translators Without Borders (Traducători fără frontiere). Calitatea acestor traduceri este verificată pentru a obține traduceri cât mai exacte, dar există riscul de inexactități și de interpretare greșită a unor informații.

## Spuneți-ne opinia dvs.

Priming cu plăcere propuneri pentru îmbunătățirea acestei broșuri.

Dacă aveți comentarii, vă rugăm să le trimiteți prin e-mail la:

[patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### **Royal College of Anaesthetists (Colegiul Regal al Anesteziștilor)**

Churchill House, 35 Red Lion Square, Londra WC1R 4SG

020 7092 1500

**[www.rcoa.ac.uk](http://www.rcoa.ac.uk)**

### **Ediția V, februarie 2020**

Această broșură va fi revizuită în termen de trei ani de la data publicării.

#### **© 2020 Royal College of Anaesthetists (Colegiul Regal al Anesteziștilor)**

Broșura poate fi copiată în scopul producerii de materiale de informare pentru pacienți. Vă rugăm să citați această sursă originală. Dacă doriți să folosiți o parte din broșură într-o altă publicație, trebuie să specificați sursa în mod adecvat și să eliminați siglele, mărcile și imaginile. Pentru mai multe informații, nu ezitați să ne contactați.