



Vaša spinalna anesteziija

Brošura nudi informacije o tem, kaj lahko pričakujete pri operaciji s spinalno anestezijo.

Pripravljena je bila v skupnem sodelovanju anesteziistov, bolnikov in predstavnikov bolnikov.

Uvod

Brošura razloži:

- **kaj** spinalna anesteziija je
- **kako** deluje
- **zakaj** bi vam med operacijo lahko koristila.

Kaj je spinalna anesteziija?

Za številne operacijske posege je značilno, da so bolniki med njimi v splošni anesteziji. Pri operacijah na spodnjem delu telesa pa imate včasih možnost izbrati spinalno anestezijo. V tem primeru vam anestetik vbrizgajo v spodnji del hrbta (med kosti hrbtenice). Posledično spodnji del telesa omrtni, zato med operacijo ne čutite bolečine in lahko ostanete budni.

Spinalna anesteziija navadno traja od ene do dveh ur. Ob tem vam bodo morda vbrizgali še druga zdravila, ki bodo lajšala bolečino še ure po tem, ko bo anestetik popustil.

Med spinalno anestezijo ste lahko:

- popolnoma budni,
- omamljeni z zdravili, pri katerih ostanete pri zavesti, vendar vas pomirjajo.

Včasih se pri nekaterih operacijah za poznejše dodatno lajšanje bolečin spinalna anesteziija da pred splošno.

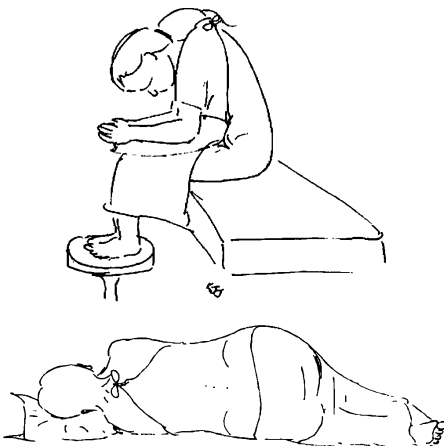
Vaš_a anesteziist_ka se vam lahko pomaga odločiti, katera anestezija bi bila najprimernejša za vas.

Za spinalno anestezijo v kombinaciji s splošno ali brez nje so primerni številni operacijski posegi. Glede na vaše osebno zdravstveno stanje vam spinalna anestezija lahko koristi. Vaš_a anesteziist_ka vam je vedno na voljo, da se z vami pogovori in se vam pomaga odločiti, kaj bi vam najbolj ustrezalo.

Spinalno anestezijo samostojno ali skupaj s splošno pogosto uporabljajo pri:

- ortopedskih operacijah sklepov ali kosti noge,
- operacijah dimeljske kile, krčnih žil, hemoroidov,
- žilni kirurgiji: operacijah krvnih žil v nogah,
- ginekologiji: operacijah prolapsa, histeroskopiji in nekaterih vrstah histerektomije,
- urologiji: operacijah prostate, mehurja, spolovil.

Kako se spinalna anestezija izvede?



- Spinalno anestezijo lahko prejmete v anestezijski ali operacijski sobi. Spoznali boste asistenta anesteziologa, ki je del ekipe, ki bo skrbela za vas.
- Anesteziist_ka vam bo v žilo na dlani ali roki najprej z iglo vstavlil_a tanko plastično cevko ("kanilo"). Tako vam bo anesteziist_ka lahko dovajal_a tekočine ali zdravila, ki jih boste morda potrebovali.
- Pomagali se vam bodo postaviti v primeren položaj za spinalno anestezijo. Lahko boste sedeli na robu postelje in imeli obe stopali na pručki ali pa ležali na boku tako, da boste kolena stisnili k prsnemu košu.
- Anestezijska ekipa vam bo razložila, kaj se dogaja, da boste razumeli postopke, ki se bodo odvijali.
- Najprej vam bodo vbrizgali lokalno anestezijo, ki bo omrtvila kožo, zaradi česar bo spinalna injekcija manj neprijetna. Za nekaj sekund vas bo zbolelo. Anesteziist_ka vam bo dala spinalno injekcijo, vi pa se medtem ne boste smeli premikati. Med injekcijo vas bo medicinska sestra oziroma asistent_ka podpiral_a in miril_a.

Srečate se lahko tudi z visokospecializiranimi zdravstvenimi delavci, ki jih v angleščini imenujejo »anaesthesia associates«. Več o njihovi vlogi in o anestezijski ekipi lahko preberete na naši spletni strani:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

Kaj bom čutil_a?

Spinalna injekcija pogosto ni nič bolj boleča od odvzema krvi za preiskave ali vstavljanja kanile. Poseg navadno traja nekaj minut, lahko pa traja dlje, če imate težave s hrbtenico ali prekomerno težo.

- Zaradi injekcije boste morda čutili mravljince ali močno bolečino v eni od nog – v tem primeru poskusite mirovati in o tem obvestite anestezista_ko.
- Če ste sedeli, vas po injekciji navadno prosijo, da se uležete. Spinalna anestezija navadno začne učinkovati po nekaj minutah.
- Vaša koža bo najprej topla na otip, nato bo odrevenela in vaše noge bodo postopoma postajale težje in jih boste vedno težje premikali.
- Ko bo injekcija pričela učinkovati, nog ne boste več mogli dvigniti, prav tako pa ne boste čutili nobene bolečine v spodnjem delu telesa.

Preizkus, ali je spinalna anestezija delovala

Anesteziist_ka bo delovanje anestezije preveril_a z različnimi preprostimi preizkusi. Med drugim bo morda:

- popršil_a z mrzlo tekočino in vprašal_a, ali lahko čutite mrzloto,
- ob vašo kožo podrgnil_a vatirano palčko ali iglo in vas vprašal_a, kaj čutite,
- prosil_a, da dvignete noge.

Med temi preizkusi je koncentracija zelo pomembna, saj se vi in anesteziist_ka le tako lahko prepričate, da anestezija deluje. Anesteziolog bo privolil v začetek operacije, ko bo prepričan, da anestetik učinkuje.

Med delovanjem (samo spinalna anestezija)

- V operacijski dvorani bo za vas skrbela celotna ekipa osebja. Če boste budni, se vam bodo predstavili in vas poskušali pomiriti.
- Pred operacijo vas bodo namestili. Svojemu anesteziologu povejte, kaj bi vam pomagalo pri boljšem udobju, recimo dodatna blazina ali naslonjalo za roke.
- Lahko, da boste prek lahke prozorne plastične maske prejeli kisik za dihanje za izboljšanje vrednosti kisika v krvi.
- Zavedali se boste vrveža v operacijski dvorani, vendar se boste s pomočjo anesteziologa, ki bo skrbel za vas, lahko sprostiti.
- Med operacijo boste morda lahko poslušali glasbo. V tem primeru prinesite lastno glasbo in slušalke. Nekateri oddelki so preskrbljeni s slušalkami ali pa predvajajo glasbo v operacijski dvorani.

- Med operacijo se lahko pogovarjate z anesteziologom in anesteziološkim asistentom.

Če boste prejeli pomirjevalo, boste med operacijo sproščeni in morda dremavi. Skozi celotno operacijo lahko dremate, lahko pa ste budni ves čas ali le del operacije. Morda vam bo v spominu ostala celotna izkušnja, le deli ali pa sploh nič.

Za več informacij o sedaciji si preberite našo brošuro *Sedation explained* (O sedaciji), ki jo lahko najdete na naši spletni strani:

Morda boste potrebovali še splošni anestetik, če:

- anesteziolog ne bo mogel izvesti spinalne anestezije,
- spinalna anestezija v predelu posega ne bo učinkovala dovolj dobro,
- bo operacija bolj zapletena ali bo trajala dlje kot pričakovano.

Po operaciji

- Občutek se v celoti vrne v največ štirih urah. O morebitnih pomislekih ali skrbeh se posvetujte z osebjem oddelka.
- Ob vračanju občutka boste navadno čutili ščemenje. Morda boste čutili nekaj bolečine od posega in lahko prosite za kakršnokoli protibolečinsko sredstvo, ki ga potrebujete.
- Ko učinek spinalne anestezije začne popuščati, boste morda negotovi na nogah in rahlo omotični, če je vaš krvni tlak nizek. Pri prvem vstajanju iz postelje prosite za pomoč osebje, ki skrbi za vas.
- Po spinalnem anestetiku lahko navadno jeste in pijete precej hitreje kot po splošnem anestetiku.

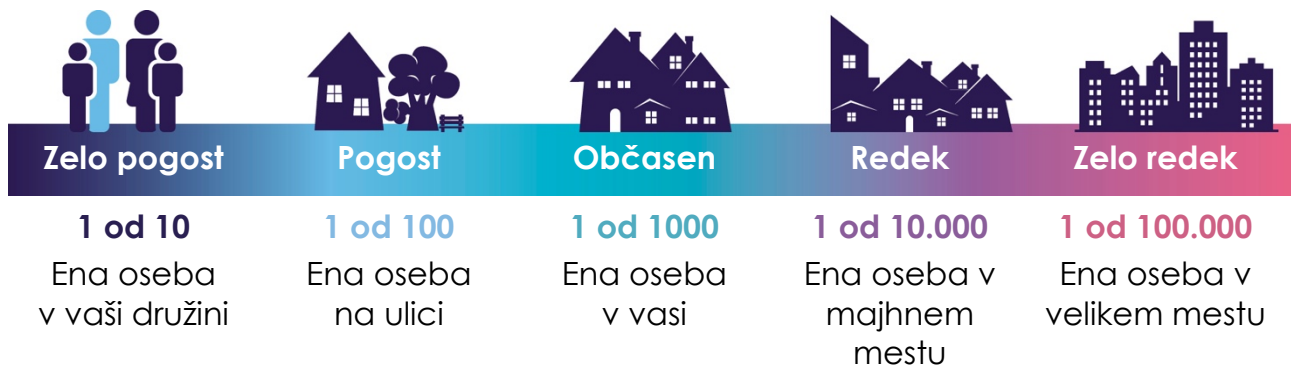
Zakaj se odločiti za spinalno anestezijo?

Prednosti spinalne anestezije v primerjavi z splošno anestezijo so lahko:

- manjše tveganje za okužbo prsnega koša po operaciji,
- manjši vpliv na pljuča in dihanje,
- dobro protibolečinsko sredstvo nemudoma po operaciji,
- manjša potreba po močnih protibolečinskih sredstvih, ki imajo lahko neželene učinke,
- manj slabosti in bruhanja,
- hitrejša vrnitev k pitju in prehranjevanju po operaciji.

Razumevanje tveganja

Posamezniki si besede in številke razlagajo različno. V pomoč vam ta lestvica.



Resne težave so ob uporabi sodobnih anestetikov neobičajne. Zaradi nove opreme in tehnik, standardov usposabljanja in učinkovitejših zdravil je ta postopek veliko varnejši.

Za razumevanje tveganja morate vedeti:

- kakšna je verjetnost za pojav težave,
- kako resna je lahko težava,
- kako se stanje zdravi.

Anesteziolog se lahko z vami pogovori o tveganjih in vam pomaga sprejeti odločitev o tem, kateri anestetik je za vas najustreznejši.

Neželeni učinki in zapleti

Tako kot pri vseh anestezioloških tehnikah, se lahko tudi pri uporabi spinalnega anestetika pojavijo neželeni učinki ali zapleti. Več informacij o neželenih učinkih in zapletih pri spinalni anesteziji je na voljo na naši spletni strani:

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

Zelo pogosti dogodki in pogosti neželeni učinki

- **Nizek krvni tlak** – spinalna anestezija lahko na začetku učinkovanja zniža vaš krvni tlak. Morda boste čutili omotico ali slabost. To bo anesteziolog nadzoroval s tekočinami v kapalni infuziji in dodajanjem zdravil za zviševanje krvnega tlaka.
- **Srbečica** – se pogosto pojavi, kadar spinalna anestezija vključuje morfij podoben zdravila. Ob hudi srbečici boste morda prejeli zdravilo za njeno lajšanje.
- **Težave pri uriniranju (zadrževanje urina) ali izguba nadzora nad mehurjem (inkontinenca)** – dokler spinalna anestezija učinkuje, boste morda s težavo izpraznili mehur, redkeje pa boste morda imeli zmanjšan nadzor nad mehurjem. Ko bodo učinki spinalne anestezije izzveneli, bo vaš mehur spet začel delovati običajno. Dokler učinki spinalne anestezije ne bodo izzveneli in kratek čas po tem, boste morda potrebovali v mehurju začasno potrebovali kateter. Spinalna anestezija ne vpliva na delovanje vašega mehurja.

- **Bolečina med injekcijo** – če čutite bolečino na mestih, kjer ni igle, to nemudoma povejte anesteziologu. Lahko se pojavi v vaših nogah ali zadnjici, če igla zadene živec. Igla bo premeščena.
- **Postduralni punkcijski glavobol** – glavobol po operaciji lahko povzročijo različni dejavniki, med drugim dehidracija, lakota in tesnoba. Večina glavobolov se da pozdraviti s preprostimi protibolečinskimi zdravili. Manj pogosto se po spinalni anesteziji lahko pojavi močnejši, dolgotrajnejši glavobol, ki se imenuje postduralni punkcijski glavobol in se lahko odpravi s posebnim zdravljenjem. Do tega pride pri približno 1 od 200 spinalnih anestezij. Ta vrsta glavobola je navadno hujša, če sedite, in manj boleča, če ležite na hrbtu. Ob glavobolu se lahko pojavi tudi izguba sluha oziroma pridušen ali popačen sluh.

Za več informacij o postduralnih punkcijskih glavobolih si preberite knjižico *Headache after a spinal or epidural injection* (Glavobol po spinalni ali epiduralni injekciji), ki je dostopna na naši spletni strani:

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

Redki zapleti

Poškodba živca – to je pri spinalni anesteziji redek zaplet. Začasna izguba čutnega zaznavanja, mravljinčenje in včasih mišična šibkost lahko trajajo nekaj dni ali celo tednov, vendar sčasoma večinoma izginejo in pacient_ka popolnoma okreva.

Trajna poškodba živca je redka (približno pri 1 od 50.000 spinalnih anestezij). Nevarnost trajne poškodbe je približno enako velika kot možnost resnejših zapletov pri splošni anesteziji.

Za več informacij o poškodbi živcev si preberite knjižico *Nerve damage associated with a spinal: or epidural injection* (Poškodba živcev, povezana s spinalno ali epiduralno anestezijo), ki je na voljo na naši spletni strani:

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

Pogosta vprašanja

Ali lahko pred spinalno anestezijo jem in pijem?

Pri posegu se boste morali držati enakih pravil, kot če bi prejeli splošno anestezijo. Včasih je treba namreč spinalno anestezijo zamenjati za splošno. Bolnišnično osebje vam mora dati natančna navodila o tem, koliko časa pred operacijo ne smete jesti in piti.

Ali moram ostati pri zavesti?

Pred operacijo se bosta z anesteziatom_ko skupaj odločila, ali boste med operacijo ostali popolnoma budni ali bi raje bili uspavani, da se ne bi zavedali postopka. Odmerek pomirjevala je navadno mogoče prilagoditi tako, da ostanete budni, vendar niste tesnobni. Spinalno in splošno anestezijo je mogoče tudi kombinirati, vendar to pomeni, da je treba upoštevati nevarnosti obeh postopkov.

Ali bom videl_a, kaj se dogaja z mano?

Čez vaš prsni koš bo nameščen zastor, zato operacije ne boste mogli videti. Pri nekaterih operacijah se uporabljajo videokamere in teleskopi za laparoskopsko kirurgijo. V nekaterih bolnišnicah lahko bolniki dogajanje spremljajo na zaslonu.

Ali lahko sam_a izberem tip anestezije?

Večinoma da, vendar je to odvisno od vrste operacije in morebitnih težav, ki bi jih lahko imeli zaradi spinalne anestezije. Anestezist_ka se bo o tej odločitvi z vami pogovoril_a.

Zaradi nekaterih redkih razlogov spinalne anestezije morda ne bi mogli prejeti ali pa bi vam jo odsvetovali. Ti vključujejo:

- nekatere nepravilnosti hrbtenice ali predhodne operacije hrbta,
- »zdravila za redčenje krvi«, ki se ne smejo ukiniti, ali nepravilnosti strjevanja krvi,
- okužbe kože na hrbtu ali zvišana telesna temperatura,
- nekatere bolezni srca.

Ali lahko spinalno anestezijo zavrnem?

Da. Če se po pogovoru z anestezistom_ko odločite, da spinalne anestezije ne želite, ali z njo še vedno niste zadovoljni, jo lahko kadarkoli zavrnete.

Kaj bom čutil_a med operacijo?

Med operacijo ne bi smeli čutiti bolečine, vseeno pa boste pri nekaterih posegih med delom kirurške ekipe morda čutili pritisk.

Ali moram med posegom anestezistu_ki karkoli povedati?

Da, vaš_a anestezist_ka bo želel_a biti seznanjen_a z vsemi zaznavami ali drugimi občutki, ki jih boste čutili med operacijo; to je del spremljanja anestezije.

Ali je spinalna anestezija enaka epiduralni?

Ne. Pri obeh prejmete injekcijo lokalnega anestetika med hrbtenične kosti, vendar injekciji delujeta nekoliko drugače. Pri epiduralni anesteziji ostane med operacijo v hrbtu tanka plastična cevka, zaradi česar lahko med posegom po potrebi prejmete še več anestetika.

Več podrobnosti lahko najdete v naši knjižici *Epidural pain relief after surgery*, (Lajšanje epiduralne bolečine po operaciji), ki je na voljo na naši spletni strani: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

Kje lahko izvem več o spinalni anesteziji?

Lahko se pogovorite z anestezistom_ko ali pa kontaktirate oddelek za anesteziologijo v lokalni bolnišnici.

Trudimo se, da bi bili podatki v tej zloženki točni in aktualni, vendar tega ne zagotavljamo. Ne pričakujemo, da bodo te splošne informacije odgovorile na vsa vprašanja, ki bi jih lahko imeli, ali da bi obravnavali vsa področja, ki bi se vam zdela pomembna. O izbiri ali morebitnih težavah, se posvetujte s svojim zdravniškim osebjem, pri tem pa naj vam ta navodila služijo kot vodilo. Zloženska se ne sme obravnavati kot zdravniški nasvet. Ne sme se uporabljati za komercialne ali poslovne namene. Za celotno izjavo o omejitvi odgovornosti kliknite tukaj (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/slovenian).

Vse prevode je zagotovila prevajalska skupnost Translators without Borders (Prevajalci brez meja). Kakovost teh prevodov je preverjena, kljub temu pa obstaja nevarnost netočnosti in napačne interpretacije nekaterih informacij.

Povejte nam svoje mnenje

Predlogi za izboljšanje te brošure so dobrodošli.

Morebiten komentar nam lahko pošljete po e-pošti na naslov:

patientinformation@rcoa.ac.uk

Kraljeva akademija za anesteziologijo (Royal College of Anaesthetists)

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

020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

Peta izdaja, februar 2020

Ta brošura bo pregledana v treh letih od datuma objave.

© 2020 Royal College of Anaesthetists

To brošuro se lahko uporabi v namene izdelave gradiva z informacijami za bolnike. Prosimo citirajte ta izvorni vir.

Če želite del te brošure uporabiti v drugi publikaciji, je treba to ustrezno navesti in odstraniti logotipe, blagovno znamko in slike. Za več informacij nas kontaktirajte.