



# Nervo blokada peties, rankos arba plaštakos operacijai

Šis lankstinukas yra skirtas bet kam, kas svarsto pasinaudoti nervo blokada peties, rankos arba plaštakos operacijai. Tai gali ypatingai sudominti asmenis, kurie gali nenorėti bendrosios anestezijos arba tuos, kuriems, dėl kitų turimų sveikatos sutrikimų, buvo rekomenduota operacijai rinktis blokadą.

Šis lankstinukas buvo parašytas bendradarbiaujant anesteziologams ir pacientams, kurie operacijai buvo pasirinkę nervo blokadą.

## Apie nervo blokadą

### Žasto rezginio blokada

Žasto rezginys yra nervų grupė, nusitęsusi tarp Jūsų kaklo ir pažasties. Jame yra visi nervai, kurie Jūsų rankai - nuo peties iki rankos pirštų galiukų - suteikia judėjimo ir jutimo galimybę.

Žasto rezginio blokada yra vietinių anestetikų injekcija Jūsų kaklo, raktikaulio arba pažasties srityje tam, kad „užblokuotų“ informacijos (įskaitant skausmo signalus) tekėjimą šiais nervais. Po injekcijos Jūsų ranka pasijus nutirpusi ir sunki ir pasidarys nemobili (negalėsite jos pajudinti); Jūs ne jusite skausmo, tačiau galite būti, jog galėsite justti judinimą bei stūmimą arba traukimą, kai Jūsų ranka bus judinama.

Žasto rezginio blokada yra skirta tam, kad Jūsų petyje ir / arba rankoje sukeltų nutirpimo pojūtį. Tam tikromis aplinkybėmis ši blokada gali būti naudojama vietoj bendrosios anestezijos; tai ypatingai naudinga pacientams, kurie kenčia nuo kitų medicininių sutrikimų, galinčių reikšti didesnę riziką, kai naudojama bendroji anestezija. Dar vienas privalumas operacijai renkantis blokadą yra tai, jog galima išvengti kai kurių potencialių komplikacijų - tokių kaip pykinimo jausmas arba gerklės skausmas - kurios gali kilti dėl bendrosios anestezijos (žiūr. mūsų informacinį lankstinuką *Jūs ir Jūsų anestetikai* kurį rasite mūsų tinklapyje: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources)).

Jeigu norite, žasto rezginių blokados injekcijai ir / arba operacijai galite pasirinkti, kad Jums būtų skiriamas sedatyvinis preparatas. Tai Jums gali sukelti atsipalaidavimo arba mieguistumo pojūtį, tačiau Jūs nebūsite pilnai nejautrus ir gali būti, kad suvoksite savo aplinką.

Žasto rezginių blokada taip pat gali suteikti skausmo malšinimą iki 24 valandų po operacijos, nors kai kurios sritys gali likti mažiau jautrios arba pojūtis gali būti pakitęs iki 48 valandų. Tai gali būti taikoma derinant su bendrąja anestezija. Tai suteiktų skausmo malšinimo privalumą po operacijos, bet taip pat reikštų, jog būtumėte be sąmonės operacijos metu.

Jūsų anesteziologas Jums gali paaiškinti, kokios egzistuoja alternatyvos, ir kas Jums gali labiausiai tikti. Pažymėtina, jog ne visi anesteziologai gali atlikti šias specializuotas nervo blokadas.

### **Žasto rezginių blokados nauda**

- Geresnis skausmo malšinimas po to.
- Mažesnis poreikis stipriems nuskausminamiesiems, kurie Jums gali sukelti pykinimo jausmą ir vidurių užkietėjimą. Mažesnė priklausomybės išsivystymo tikimybė vartojant ilgą laiką.
- Bendrosios anestezijos bei jos keliamos rizikos ir šalutinio poveikio išvengimas. Tarp dažnai pasitaikančių bendrosios anestezijos sukeltų šalutinių poveikių yra pykinimas, gerklės skausmas ir mieguistumas.
- Galėsite anksčiau atsikelti ir imti judėti ir greičiau išvykti iš ligoninės.

### **Kitos nervo blokados**

Jeigu Jums yra atliekama plaštakos arba dilbio operacija, gali būti įmanoma nervo blokadą atlikti žemiau, arčiau plaštakos. Jūsų anesteziologas su Jumis gali aptarti alternatyvas.

RA-UK - sritinės anestezijos specialistų bendrija - sukūrė pacientams skirtą informacinį vaizdo klipą apie nervo blokadas: *Nervo blokados: informacinis vaizdo klipas pacientams* [www.ra-uk.org/index.php/patient-info-video](http://www.ra-uk.org/index.php/patient-info-video)

## **Prieš operaciją**

Jeigu Jums bus atliekama planinė operacija, gali būti, jog Jūs būsite kviečiamas atvykti į priešoperacinio įvertinimo kliniką keletą savaičių arba keletą dienų prieš operaciją. Kartais, nedidelių operacijų atveju, gali būti, jog seselė suorganizuos pokalbį telefonu, kad galėtų su Jumis aptarti tam tikrus klausimus.

Su savimi atsineškite:

- šiuo metu vartojamų vaistų receptą arba vartojamus vaistus pilnose pakuotėse
- jei vartojate kraują skystinančius vaistus, yra svarbu, jog apie tai informuotumėte priešoperacinio įvertinimo darbuotojus, ir su jais aptartumėte, ar turėtumėte nustoti juos vartoti prieš operaciją

- bet kokią turimą informaciją apie tyrimus ir gydymą kitose ligoninėse
- informaciją apie bet kokius su Jūsų arba Jūsų šeimos narių patirtus su anestetikais susijusius sunkumus
- bet kokius nesenus kraujospūdžio matavimus.

Gali būti, jog klinikoje pasimatysite su anesteziologu. Jei ne, su savo anesteziologu pasimatysite ligoninėje operacijos dieną.

## Klausimai, kuriuos galbūt norėtumėte užduoti anesteziologui

- 1 Kas atliks injekciją?
- 2 Ką jausiu operacijos metu?
- 3 Ar man kyla kokias nors konkrečias rizikas dėl šios rūšies anestetikų?
- 4 Ar bendroji anestezija man kelia kokias nors padidėjusias rizikas?
- 5 Kokias alternatyvas man yra geriausias?
- 6 Kas atsitiks, jei blokada nesuveiks ir aš jusiu skausmą? Kiek dažnai taip nutinka?
- 7 Kada mano ranka vėl jausis normaliai?
- 8 Kokiu numeriu turėčiau skambinti, jei man kyla susirūpinimas dėl vėliau jaučiamo blokados poveikio?

Mūsų „Fitter Better Sooner“ (Stipresnis, Geresnis, greitesnis) šaltiniai suteiks jums reikalingos informacijos, kad galėtumėte sustiprinti sveikatą ir pasiruošti operacijai. Daugiau informacijos rasite mūsų tinklapyje: [www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner](http://www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner)

Daugiau informacinių lankstinukų galite rasti Koledžo tinklapyje: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo). Šie informaciniai lankstinukai taip pat gali būti rasti anestezijos skyriuje arba Jūsų ligoninės priešoperacinio įvertinimo klinikoje.

## Operacijos dieną

Ligoninė Jums turėtų suteikti aiškias instrukcijas apie valgymą ir gėrimą. Šios instrukcijos yra svarbios. Jeigu anestezijos veikimo metu Jūsų skrandyje yra maisto arba skysčio, jie gali pakilti iki Jūsų gerklės ir plaučių ir kelti pavojų Jūsų gyvybei.

### Injekcija

Įprastai, Jūs būsite nuvedamas į netoli operacinės esantį kambarį, kur Jums bus skiriama nervo blokada.

Žasto rezginio blokados injekcija gali būti suleidžiama į Jūsų kaklo šoną, pažastį arba netoli Jūsų raktikaulio. Gali būti užblokuojami kiti nervai, esantys netoli alkūnės, dilbyje, rieše arba plaštakoje.

Gali būti, kad prieš injekciją Jums bus pasiūlyti sedatyviniai preparatai, kad padėtų Jums atsipalaiduoti ir sumažintų nerimo jausmą. Jeigu Jums taip pat bus skiriama ir bendroji anestezija, ji gali būti skiriama prieš arba po injekcijos.

Oda, esanti injekcijos vietoje, bus nuvalyta ir bus skiriama maža vietinių anestetikų injekcija, kad sukeltų nutirpimo jausmą; gali truputį suskausti, kai yra įduriama į audinius. Tam, kad surastų nervus, anesteziologas pasinaudos ultragarso aparatu ir / arba mažu aparatu, kuris sukelia rankos trūkčiojimą.

Didžioji dalis žmonių patyrė, jog ši injekcija yra nė kiek ne skausmingesnė negu kaniulės įvedimas į veną. Daugiau informacijos apie kaniulę ir bendrąją anesteziją rasite mūsų lankstinuke *Jūs ir Jūsų anestetikai*. Ji yra prieinama mūsų tinklapyje:

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

Jūsų ranka ims jausti šilumą ir tvilkčiojimą, o galiausiai pasijus sunki ir nutirpusi. Įprastai užtrunka apie 20-40 minučių, kol injekcija ima veikti. Anesteziologas patikrins jutimus, kuriuos galite jausti įvairiose rankos ir peties srityse. Kol anesteziologas nepatvirtins, jog blokada veikia taip, kaip turi veikti, Jūs nebūsite vežamas į operacinę.

Jei blokada pilnai neveiks, Jums bus pasiūlyta daugiau vietinių anestetikų, papildomų nuskausminamųjų arba bendroji anestezija.

## Operacijos metu

Jei Jūs nenorėsite stebėti operacijos, ekranas bus pastatytas taip, kad jos nematytumėte.

Gali būti, jog operacijos metu galėsite klausyti savo mėgstamos muzikos savo paties įrenginyje; paklauskite, ar tai įmanoma.

Operacinėje bus nemažai žmonių; įprastai operacinėje būna tarp penkių ir aštuonių asmenų, kurių kiekvienas Jus prižiūrint atlieka tam tikrą vaidmenį. Jūsų anestezijos personalo komandos narys bus kartu su Jumis visos operacijos metu; kartais ir kiti komandos nariai gali Jus pašnekinti ir padėti Jumis pasirūpinti.

Jūs taip pat galite pasimatyti su „Anaesthesia Associates“; jie yra aukštos kvalifikacijos sveikatos priežiūros specialistai. Daugiau informacijos apie jų vaidmenį ir anestezijos personalą rasite mūsų tinklapyje: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team)

Jei Jums bus skiriamas sedatyvinis preparatas, Jūs jausitės atsipalaidavęs ir mieguistas. Per lengvą plastikinę veido kaukę Jums gali būti tiekiamas deguonis. Gali būti, kad Jums išliks operacinės prisiminimai, tačiau jie gali būti fragmentiški.

Jei norite gauti daugiau informacijos apie sedaciją, žiūr. mūsų *Sedacija paaiškinta* informacinį lankstinuką, kurį rasite mūsų tinklapyje:

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

Jei Jums bus skirta bendroji anestezija, apie operaciją neprisiminsite nieko.

## Po operacijos

Blokados veikimo metu Jūsų ranka jausis labai sunki ir, kol Jūsų raumenys vėl ims veikti, turės būti prilaikoma raiščiu. Gali būti, jog Jums reikės, kad kažkas Jums padėtų atlikti kasdienes darbus.

Nervo blokados veikimui silpstant, gali būti jog rankų pirštuose patirsite dilgčiojimą. Tai yra visiškai normalu.

## Priežiūra namuose

Kad ranka būtų prilaikoma ir apsaugota, turėtumėte ją laikyti Jums duotame raištyje. Jūs negalėsite pilnai suvokti, kurioje vietoje yra Jūsų ranka, ir dėl to galite ją susižaloti. Nutirpimo pojūtis įprastai užtrunka iki 48 valandų.

- Būkite ypatingai atsargus būdamas netoli karštų skleidžiančių šaltinių, tokių kaip ugnis arba radiatoriai. Kol Jūsų ranka bus nutirpusi, Jūs neįsite karščio, taigi galite nusideginti.
- Venkite bet kokių aparatų ar buitinės įrangos naudojimo. Kol rankoje nėra jutimo, yra didesnė tikimybė susižaloti.
- Laikykitės lignoninėje pateiktų instrukcijų ir pradėkite vartoti skausmą malšinančius vaistus prieš blokados veikimo pabaigą. Tai yra svarbu, nes skausmą galite pajusti ganėtinai staiga.

## Tolesnė pagalba

Turėsite kreiptis į skubios medicininės pagalbos tarnybas, jei:

- jei jaučiate nepaaiškinamą dusulį
- jaučiate stiprų skausmą, kurio Jūsų tabletės nenumalšina.

Jei blokados veikimas per dvi dienas po operacijos nebus pilnai nusidėvėjęs, skambinkite numeriu, kurį rasite savo paleidimo iš lignoninės dokumentuose, kad susisiektumėte su savo anesteziologu.

## Šalutiniai poveikiai, komplikacijos ir rizikos

Šiuolaikinėje anestezijoje rimtos problemos pasitaiko retai, bet rizika negali būti visiškai pašalinta. Šiuolaikinių vaistų, įrangos ir mokymo dėka pastaraisiais metais anestezija tapo daug saugesnė procedūra.

Žmonės skirtingai interpretuoja žodžius ir skaičius. Ši skalė yra skirta padėti.

Anesteziologai yra labai atsargūs, kad išvengtų visos šiame skyriuje nurodytos rizikos. Jūsų anesteziologas galės Jums suteikti daugiau informacijos apie šią riziką ir atsargumo priemones jai išvengti. Taip pat galite rasti daugiau informacijos Koledžo tinklapyje informacijos pacientams puslapiuose:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

## Nervo blokados rankoje keliami rizika

- Injekcija į kaklo šoną: užkimęs balsas, nukritęs akies vokas, regos pakitimai ir, galimai, dusulys. Šie šalutiniai poveikiai yra dažni ir išnyksta blokados veikimui nusidėvėjus.
- Injekcija raktikaulio srityje: egzistuoja retai pasitaikanti rizika: mažiau negu 1 iš 1000 plaučio dangalo žalos tikimybė. Tai gali sukelti tam tikro laipsnio plaučio kolapsą, vadinamą pneumotoraksu. Į tarp krūtinės sienelės ir plaučio esančią ertmę, vadinamą pleura, patenka oras. Gydymas priklauso nuo to, kiek tai yra rimta; tai gali nesukelti jokių simptomų ir būti matoma tik atlikus krūtinės ertmės rentgeno tyrimą. Jei tai yra rimta ir Jus ima kankinti dusulys, Jums gali prireikti krūtinės ląstos dreno (plastikinio vamzdelio). Galite paprašyti savo anesteziologo, kad jis su Jumis tai aptartų išsamiau.

- Visos injekcijos sritys: dažnai pasitaiko, jog yra praduriama kraujagyslė; Jūsų anesteziologas užspaus šią sritį, kad sustabdytų kraujavimą.
- Egzistuoja retai pasitaikanti rizika, jog gali kilti priepuolis ar kitoks gyvybei pavojingas įvykis. Jūsų anesteziologas nedelsdamas ims veiksmų tai suvaldyti. Jie Jums gali papasakoti daugiau apie šiuos labai retai pasitaikančius įvykius.

## **Nervo pažeidimai**

- Yra sunku tiksliai išmatuoti ilgalaikio nervo sužalojimo, ilgainiui galinčio sukelti jutimo pakitimą arba praradimą arba jėgos praradimą, riziką, kurią gali sukelti žasto rezginio blokada. Tyrimai parodo, kad tai įvyksta tarp 1 iš 700 ir 1 iš 5000 blokadų atveju, o tai reiškia, kad tai pasitaiko nedažnai arba retai.
- Jeigu blokada yra skiriama žemesnėje rankos dalyje, nervo sužalojimo ir to sukeltų pasekmių rizika gali būti mažesnė.
- Labai dažnai - maždaug 1 iš 10 atvejais - pacientai pastebi užsitęsusių nutirpimo arba tvilkčiojimo tam tikroje rankos vietoje pojūtį. Per šešias savaites šie simptomai išsprendžia 95-iuose procentuose šių pacientų, o per metus - 99-iuose procentuose.
- Nepriklausomai nuo to, kokio tipo anestetikai yra naudojami, nervo sužalojimo rizika egzistuoja po bet kokios operacijos. Tai gali būti dėl operacijos, dėl pozicijos, kurioje gulite, arba dėl turniketo (tampraus raiščio, užrišamo ant viršutinės rankos dalies operacijos metu sustabdyti kraujavimui) naudojimo. Patinimas operuotoje srityje arba iš anksčiau turimi sveikatos sutrikimai, pvz., cukrinis diabetas, taip pat gali prisidėti prie nervo sužalojimo.

Daugiau informacijos apie nervo sužalojimą rasite mūsų informaciniame lankstinuke *Nervo sužalojimas susijęs su periferine nervo blokada*, kuris yra prieinamas mūsų tinklapyje: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

Labai stengiamės, kad informacija šiame lankstinuke būtų tiksliai 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](http://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 laukiame pasiūlymų, kaip pagerinti šį informacinį lankstinuką.

Jei turite kokių nors komentarų, kuriais norėtumėte pasidalinti, rašykite el. paštu: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### **Karališkasis anesteziologų koledžas**

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

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

### Antrasis leidimas, 2020 m. vasaris

Šis informacinis lankstinukas bus iš naujo peržiūrimas per trejetą metų nuo paskelbimo datos.

#### © 2020 Royal College of Anaesthetists

Šis informacinis lankstinukas gali būti kopijuojamas informacijos suteikimo pacientams tikslais. Prašome cituoti pradinį šaltinį. Jei pageidaujate naudoti šį leidinį kitoje publikacijoje, privalote įtraukti šaltinį ir pašalinti logotipus, firminius ženklus ir iliustracijas. Susisiekite su mumis, jei norite išsamesnės informacijos.