



Blocajul nervos pentru operația la umăr, braț sau mână

Această broșură este destinată oricărei persoane ce plănuiește să folosească un blocaj nervos pentru o operație la umăr, braț sau mână. Aceasta se va dovedi de un interes deosebit pentru acele persoane care ar prefera să nu li se administreze un anestezie general, sau căroră li s-a recomandat ca operația să se desfășoare pe baza unui blocaj din cauza unor probleme de sănătate preexistente.

Această broșură a fost scrisă de anesteziști cu ajutorul unor pacienți căroră li s-a efectuat un blocaj nervos pentru operație.

Despre blocajele nervoase

Blocajul nervos la nivelul plexului brahial

Plexul brahial este un grup de nervi care se află între gâtul și subrațul dvs. Conține toți nervii care furnizează mișcare și percepție senzorială brațului dvs. – de la umăr până la vârful degetelor.

Un blocaj la nivelul plexului brahial este o injecție de anestezie local în jurul gâtului, claviculei sau subrațului pentru a „bloca” informația (incluzând semnalele de durere) care călătoresc de-a lungul acestor nervi. În urma injecției, brațul vă amorțește, devine greu și imobil și nu simțiți durere, chiar dacă s-ar putea să simțiți mișcare și o senzație de împingere sau tragere în vreme ce vă este mișcat brațul.

Un blocaj la nivelul plexului brahial este conceput pentru a amorți umărul și/sau brațul. Poate fi folosit în locul anesteziei generale în unele circumstanțe – acest fapt este benefic în special pentru pacienții care prezintă condiții medicale care îi supun la un risc mai ridicat din cauza unui anestezie general. Un alt avantaj în a fi operat sub efectul unui blocaj este că ai evita unele potențiale complicații care ar putea apărea în timpul anesteziei generale, precum senzația de rău sau durerea de gât (verificați

broșura noastră *Tu și anestezicul tău* care este disponibilă pe pagina noastră web: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources).

Dacă doriți, puteți fi sedat/sedată atunci când vi se administrează injecțiile pentru blocajul la nivelul plexului brahial și/sau în timpul operației. Asta ar putea să vă facă să vă simțiți relaxat/ă sau amețit/ă, dar nu o să fiți complet anesteziat/ă și s-ar putea să fiți conștient/ă de ceea ce vă înconjoară.

Un blocaj la nivelul plexului brahial poate să furnizeze ameliorarea durerii de până la 24 de ore după operație, însă unele arii ar putea avea percepție senzorială redusă sau alterată de până la 48 de ore. Poate fi combinat cu un anestezic general. Asta înseamnă că aveți avantajul ameliorării durerii după, dar în același timp sunteți și inconștient/ă în timpul operației.

Anestezistul tău îți poate explica opțiunile disponibile și ceea ce ar fi mai potrivit pentru tine. Țineți cont de faptul că nu toți anesteziștii vor putea să efectueze aceste blocaje nervoase specializate.

Beneficiile blocajului la nivelul plexului brahial

- O mai bună ameliorare a durerii după operație.
- O mai mică nevoie de analgezice puternice – acestea v-ar putea cauza greață sau ar putea să cauzeze constipație. Mai rar, există riscul de dependență dacă le luați pe o perioadă îndelungată de timp.
- Evitarea anesteziei generale, incluzând riscurile și efectele secundare ale acesteia. Unele dintre efectele secundare comune ale anesteziei generale includ: greață, durere de gât și somnolență.
- A putea să te ridici și să te miști mai devreme și a părăsi spitalul mai repede.

Alte tipuri de blocaje nervoase

Dacă operația ta are loc asupra mâinii sau antebrațului, ar putea fi posibilă efectuarea unui blocaj nervos asupra unor nervi care se află mai în josul brațului, mai aproape de mână. Anestezistul poate discuta cu tine în legătură cu opțiunile pe care le ai.

RA-UK, societatea specializată pentru anestezie regională, a produs un video cu informație legată de blocajele nervoase pentru pacienți: *Blocaje nervoase: un video cu informație pentru pacienți* www.ra-uk.org/index.php/patient-info-video

Înainte de operație

Dacă aveți planificată o operație, puteți fi invitat/ă la o clinică de evaluare preoperatorie cu câteva săptămâni sau zile înainte de intervenție. Uneori, pentru o serie de intervenții chirurgicale minore, un asistent medical vă va suna pentru a vă adresa câteva întrebări.

Vă rugăm să aduceți cu dvs.:

- o rețetă curentă sau medicamentele pe care le administrați, în ambalajul complet
- dacă luați vreun medicament pentru subțierea sângelui, este important ca echipa de evaluare preoperatorie să știe și să discutați dacă este nevoie să încetați să le mai luați înainte de operație
- orice informații dețineți despre analize și tratamente realizate la alte spitale
- informații despre orice probleme pe care le-ați avut, dvs. sau familia dvs., cu anesteziile
- orice măsurători recente ale tensiunii arteriale.

Vă puteți întâlni cu un anestezist la clinică. În caz contrar, o să vă întâlniți anestezistul la spital, în ziua operației dumneavoastră.

Întrebări pe care ați dori să le adresați anestezistului dumneavoastră

- 1 Cine o să administreze injecția?
- 2 Ce voi simți în timpul operației?
- 3 Există anumite riscuri la care sunt supus/ă din cauza acestui tip de anestezic?
- 4 Sunt supus/ă unui risc mai mare din cauza unui anestezic general?
- 5 Care este cea mai bună opțiune pentru mine?
- 6 Ce se întâmplă dacă blocajul nu funcționează și simt durere? Cât de des se întâmplă acest lucru?
- 7 Când îmi voi simți brațul în mod normal din nou?
- 8 La ce număr ar trebui să sun dacă sunt îngrijorat/ă cu privire la efectele de după operație ale blocajului?

Personalul din cadrul echipei noastre Fitter Better Sooner vă va oferi informațiile de care aveți nevoie pentru a avea o condiție fizică mai bună și a fi mai bine pregătit/ă pentru intervenția chirurgicală. Consultați site-ul nostru pentru informații suplimentare:

www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner

Puteți găsi mai multe broșuri cu informații pe site-ul College:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo. Broșurile ar putea fi de asemenea disponibile în cadrul departamentului de anestezie sau în cadrul clinicii de examinare preoperatorie din spitalul dvs.

În ziua intervenției chirurgicale

Spitalul ar trebui să vă ofere instrucțiuni clare despre ce puteți mânca și bea. Aceste instrucțiuni sunt importante. Dacă în timpul anesteziei există alimente sau lichide în stomacul dvs., acestea ar putea urca la nivelul faringelui și plămânilor dvs. și vă pot pune viața în pericol.

Administrarea injecției

În mod normal, o să fiți dus/ă într-o cameră din apropierea sălii de operații pentru a vi se efectua blocajul nervos.

Injecția pentru blocajul la nivelul plexului brahial se poate administra fie în lateralul gâtului, fie la subraț sau în apropierea claviculei. Alți nervi pot fi blocați în apropierea cotului, în antebraț, încheietură sau mână.

Este posibil să vi se ofere un sedativ înaintea injecției pentru a vă ajuta să vă relaxați și să vă simțiți mai puțin anxios/anxioasă. Dacă vi se face și o anestezie generală, acesta va putea fi efectuată înainte sau după injecție.

Pielea din jurul locului în care se va administra injecția va fi curățată, iar o doză mică de anestezic va fi folosită pentru a vă amorți pielea – într-adevăr, înțepă puțin în timp ce intră în țesuturi. Anestezistul dumneavoastră va folosi o mașină cu ultrasunete și/sau o mașinărie mică ce vă face brațul să se contracte pentru a vă localiza nervii.

Majoritatea persoanelor consideră că injecția nu este mai dureroasă decât inserția unei canule într-o venă. Vedeți broșura noastră *Tu și anestezicul tău* pentru mai multe informații cu privire la canula și anestezia generală. Aceasta este disponibilă pe site-ul nostru: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

O să începeți să simțiți furnicături și căldură în braț înainte ca în cele din urmă să-l simțiți greu și amorțit. În mod normal, durează între 20 și 40 de minute ca injecția să își facă efectul. Anestezistul va verifica senzațiile pe care le puteți simți în diferite părți ale brațului și umărului dumneavoastră. Nu o să fiți dus/ă în sala de operație până ce anestezistul nu este mulțumit de faptul că blocajul funcționează corespunzător.

Dacă blocajul nu funcționează în întregime, o să vi se ofere mai mult anestezic local, analgezice adiționale sau un anestezic general.

În timpul operației

Un paravan va fi poziționat în așa fel încât să nu puteți vedea efectuarea intervenției chirurgicale, dacă nu doriți asta.

Este posibil să puteți asculta propria muzică la propriul dispozitiv cu căști în timpul operației – întrebați dacă este posibil.

O sală de operații este un loc aglomerat – se vor regăsi în mod normal între cinci și opt persoane în sală, fiecare cu rolul său de a ajuta în îngrijirea dvs. Un membru al echipei dvs. pentru anestezie o să fie cu dvs. pe tot parcursul operației și este posibil ca uneori alți membrii ai echipei să vă vorbească și să ajute cu îngrijirea dvs.

De asemenea, puteți întâlni Asistenți Anesteziști, care sunt cadre medicale foarte bine pregătite. Puteți citi mai multe despre rolul lor și echipa de anestezie pe site-ul nostru: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

Dacă o să luați sedative, o să vă simțiți relaxat/ă și somnoros/somnoroasă. Este posibil să vi se administreze oxigen prin intermediul unei măști ușoare de plastic. Este posibil să aveți amintiri din sala de operație, însă acestea ar putea fi inconsecvente.

Pentru mai multe informații despre sedare, consultați broșura *Explicații privind sedarea* care este disponibilă pe site-ul nostru: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation

Dacă o să vi se administreze un anestezic general nu o să vă amintiți nimic cu privire la operație.

După operație

Câtă vreme persistă efectul blocajului vă veți simți brațul foarte greu și va fi nevoie ca acesta să fie susținut de un suport pentru braț până ce mușchii dvs. încep să funcționeze din nou. Este posibil să aveți nevoie de cineva care să vă ajute să vă duceți la capăt activitățile de zi cu zi.

Pe măsură ce blocajul nervos își pierde efectul, este posibil să simțiți furnicături în degete. Acest lucru este complet normal.

Reabilitarea de acasă

Ar trebui să vă mențineți brațul în suport primit pentru sprijin și protecție. Nu o să fiți pe deplin conștient/ă unde se află brațul dvs. – și, drept urmare, vă puteți răni. Această amorțire poate dura în mod normal până la 48 de ore.

- Aveți deosebită grijă în jurul surselor de căldură, cum ar fi focuri sau radiatoare. Nu o să simțiți căldura în timp ce brațul vă este amorțit și este posibil să vă ardeți.
- Evitați să folosiți mașinării sau aparate domestice. Este mult mai probabil să vă răniți câtă vreme nu aveți percepție senzorială în braț.
- Începeți să luați analgezice înainte ca efectul blocajului să dispară, după cum v-a fost indicat de către spital. Acest lucru este important întrucât durerea poate apărea într-un mod destul de subit.

Ajutor suplimentar

Va trebui să apelați la ajutorul serviciilor medicale de urgențe dacă:

- observați o senzație de lipsă de aer inexplicabilă
- aveți o durere severă care nu poate fi controlată prin pastilele dvs.

Dacă efectele blocajului nu dispar complet la doua zile după operație ar trebui să vă contactați anestezistul, sunând la numărul care vi s-a dat pe fișa de externare.

Efecte secundare, complicații și riscuri

Cu anestezia modernă, problemele grave sunt mai puțin frecvente, cu toate acestea, riscurile nu pot fi eliminate complet. Medicamentele, echipamentul și pregătirea modernă au făcut ca anestezia să devină o procedură mult mai sigură în ultimii ani.

Interpretarea oamenilor în ceea ce privește cuvintele și numerele variază. Această scară este menită să vă ajute.

Anesteziștii au mare grijă pentru a evita toate riscurile care pot apărea în această secțiune. Anestezistul dvs. va putea să vă ofere mai multe informații cu privire la oricare dintre aceste riscuri și precauțiile luate pentru a le evita. De asemenea, puteți găsi mai multe informații în paginile cu informații pentru pacienți de pe site-ul College:

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

Riscuri ale blocajelor neuroase la nivelul brațului

- Injecția în lateralul gâtului: voce răgușită, pleoapă căzută, schimbări în vedere și posibil, într-o oarecare măsură, dificultăți de respirație. Aceste efecte secundare sunt frecvente și dispar pe măsură ce blocajul își pierde efectul.
- Injecția în jurul claviculei: există un risc rar: mai puțin de 1 la 1000, risc de leziuni ale membranei care acoperă plămânii. Acest lucru poate duce într-o oarecare măsură la colaps pulmonar – numit pneumotorax. În spațiul dintre peretele toracic și plămân, numit spațiul pleural, pătrunde aer. Tratamentul depinde de cât de mare este asta – este posibil să nu cauzeze simptome deloc și să fie observat numai în cadrul unei radiografii toracice. Dacă este mare, și începeți să aveți dificultăți respiratorii, este posibil să necesitați un tub toracic (un tub de plastic) pentru a vă ajuta să controlați situația. Vă puteți ruga anestezistul să vorbească despre acest lucru mai amănunțit.
- La nivelul tuturor suprafețelor de injectare: este frecventă perforarea unui vas de sânge – anestezistul dvs. va aplica presiune asupra zonei pentru a opri orice sângerare.
- Există un risc rar de convulsii sau alte evenimente care vă pun viața în pericol. Anestezistul dvs. le va gestiona cu promptitudine. Medicul dumneavoastră vă poate spune mai multe despre aceste foarte rare evenimente.

Leziuni la nivelul nervilor

- Riscul de leziuni neuroase pe termen lung cauzate de un blocaj la nivelul plexului brahial, care duce la alterarea sau pierderea percepției sau a forței este dificil de măsurat în mod precis. Studiile arată că asta se întâmplă numai între 1 la 700 și 1 la 5000 blocaje – ceea ce înseamnă că sunt mai puțin frecvente sau chiar rare.
- Dacă vi se administrează un blocaj într-o parte mai joasă a brațului, riscul de leziuni neuroase și consecințele adiacente este posibil să fie mai mic.
- Foarte frecvent, aproximativ 1 din 10 pacienți observă amorțeală și furnicături pe o porțiune îndelungată a brațului. Aceste simptome vor dispărea în șase săptămâni la 95 la sută dintre acești pacienți, și într-un an la 99 la sută dintre pacienți.

- Există un risc de leziuni nervoase după orice operație, indiferent de tipul de tehnică anestezică folosită. Acestea pot fi cauzate de operație, de poziția în care stați sau folosirea unui garou (bandă strânsă în partea de sus a brațului care previne sângerarea în timpul operației). Inflamarea în jurul zonei operației sau o afecțiune medicală preexistentă, cum ar fi diabetul, ar putea de asemenea să contribuie la lezarea nervilor.

Pentru mai multe informații despre leziuni nervoase, consultați broșura *Leziuni nervoase asociate cu blocajul nervos periferic* care este disponibilă pe site-ul nostru:

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

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).

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.

Împărtășiți-ne părerea dvs

Așteptăm sugestii pentru îmbunătățirea acestei broșuri.

Dacă doriți să faceți sugestii, vă rugăm să le trimiteți pe următoarea adresă de email:

patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

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

020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

A doua ediție, februarie 2020

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

© 2020 Royal College of Anaesthetists

Această broșură poate fi copiată cu scopul de a produce materiale de informare pentru pacienți. Vă rugăm să citați sursa originală. Dacă doriți să utilizați o parte din acest prospect în cadrul unei alte publicații, trebuie să vi se acorde o confirmare adecvată și să fie eliminate siglele, marca și imaginile. Pentru mai multe informații, vă rugăm să ne contactați.