

Częste przypadki oraz ryzyko podczas znieczulenia

Niniejsze podsumowanie przedstawia częste przypadki oraz ryzyko, z jakim dorosły pacjent z prawidłową masą ciała może spotkać się w sytuacji zastosowania znieczulenia ogólnego przed rutynową operacją (specjalistyczne operacje mogą wiązać się z innymi rodzajami ryzyka).

Nowoczesne metody znieczulania są bardzo bezpieczne. Istnieje kilka często występujących skutków ubocznych związanych ze stosowaniem leków znieczulających lub użytego sprzętu, które zwykle nie są poważne ani długotrwałe. Stopień ryzyka różni się wśród pacjentów i zależy od zabiegu i zastosowanej techniki znieczulającej. Lekarz anestezjolog omówi z Panem/Panią rodzaj ryzyka, który według niego jest u Pana/-i najbardziej prawdopodobny.

Istnieją również inne, rzadziej występujące rodzaje ryzyka, których anestezjolog nie omawia podczas rutynowej konsultacji, o ile nie przypuszcza, że jest Pan(i) w grupie podwyższonego ryzyka. Te rodzaje ryzyka nie zostały uwzględnione w niniejszym podsumowaniu.



BARDZO CZĘSTE – CZĘŚCIEJ NIŻ 1 NA 10
Równoznaczne z jednym członkiem rodziny



Mdłości



Dreszcze



Pragnienie*



Ból gardła



Siniaczenie



Tymczasowa utrata pamięci
(głównie w wieku 60 lat i powyżej)



CZĘSTE – MIĘDZY 1 NA 10 ORAZ 1 NA 100
Równoznaczne z jednym przechodniem na ulicy



Ból w miejscu wkłucia*



Drobny uraz wargi lub języka



NIETYCHOT CZĘSTE – MIĘDZY 1 NA 100 ORAZ 1 NA 1000
Równoznaczne z jedną osobą na całą wiejską miejscowość



Drobny uraz nerwu



RZADKIE – MIĘDZY 1 NA 1000 ORAZ 1 NA 10 000
Równoznaczne z jedną osobą na małe miasto



1 na 1000
Trwałe uszkodzenie
nerwu obwodowego



1 na 2800
Otarcie rogówki
(zadrapanie oka)



1 na 4500
Uszkodzenie zębów
wymagające leczenia



1 na 10 000
Anafilaksja
(ciężka reakcja
alergiczna na lek)



BARDZO RZADKIE – 1 NA 10 000 ORAZ 1 NA 100 000
Równoznaczne z jedną osobą na duże miasto



1 na 20 000
Powrót świadomości podczas
znieczulenia ogólnego



1 na 100 000
Utrata wzroku



1 na 100 000
Śmierć wskutek
znieczulenia
ogólnego

*The first Sprint National Anaesthesia Project (SNAP-1) Study. Br J Anaesth 2016
(<https://academic.oup.com/bja/article/117/6/758/2671124>).