

## **BLOCURILE NERVOASE ALE MEMBRULUI INFERIOR PENTRU CHIRURGIA ȘOLDULUI, GENUNCHIULUI ȘI PICIORULUI**

Această broșură este destinată oricui ia în considerare un bloc de nerv pentru o intervenție chirurgicală la nivelul șoldului, genunchiului sau piciorului. Ea va fi deosebit de interesantă pentru persoanele care ar prefera să nu fie supuse anesteziei generale, sau li s-a recomandat ca operația lor să fie efectuată sub bloc de nerv din cauza problemelor de sănătate subiacente. Această broșură a fost redactată de anesteziștii cu ajutorul pacienților care au avut un bloc nervos pentru operația lor.

### **DESPRE BLOCURILE DE NERV**

Un bloc al unui nerv periferic constă într-o injecție de anestezic local lângă nervii care alimentează partea corpului în care veți avea operația. Nervul nu va mai trimite semnale din acea parte a corpului către creier și nu veți simți durerea provenită din acea zonă, până când anestezicul nu-și va pierde efectul. De asemenea, nu veți putea mișca mușchii din acea parte a corpului. Injecția poate fi folosită cu sau fără anestezie generală. Dacă se administrează o anestezie generală, blocul nervos are scopul de a ajuta la calmarea durerii ulterior. Dacă nu există anestezie generală, blocul nervos are scopul de a vă amorți suficient pentru a fi operat fără durere și pentru calmarea durerii după intervenție.

### **Blocuri pentru intervențiile chirurgicale la nivelul șoldului, piciorului, genunchiului și piciorului**

Aveți mai mulți nervi care furnizează mișcare și sensibilitate la nivelul șoldului, genunchiului și piciorului. Toți acești nervi părăsesc coloana vertebrală în partea inferioară a spatelui, înconjoară partea din față sau din spate a șoldului și continuă pe lungimea piciorului. Anestezistul va injecta anestezicul local lângă nervi în anumite puncte de-a lungul traseului lor, către zona în care veți fi operat.

Pentru operațiile la șold, pacienții primesc de obicei fie anestezie generală, fie un bloc de nerv central (rahiianestezie/anestezie peridurală), iar blocurile nervoase periferice sunt folosite pentru ameliorarea durerii după intervenție. În unele cazuri, când atât anestezia generală, cât și blocurile nervoase centrale sunt contraindicate, pacientul poate primi mai multe blocuri nervoase periferice diferite în jurul șoldului, iar operația poate fi totuși efectuată fără durere. Pentru unele dintre blocuri, va trebui să stați pe o parte și anestezistul va introduce acul prin fesa dumneavoastră și va injecta anestezicul local aproape de locul unde este localizat nervul. Pentru alte blocuri (de exemplu, blocul femural), va trebui să stați pe spate, iar anestezistul va injecta anestezicul local în apropierea nervului în regiunea inghinală. Dacă aveți o intervenție chirurgicală la nivelul genunchiului sau gambelor, locurile de injectare vor fi mai jos pe picior. Mai multe tipuri de intervenții chirurgicale la nivelul piciorului pot fi efectuate cu ceea ce se numește bloc la nivelul gleznei. Anestezistul sau chirurgul vă vor administra mai multe injecții în jurul gleznei, amorțind complet piciorul pentru intervenție și oferind ameliorarea durerii timp de câteva ore după aceasta.

După injecție, piciorul devine amorțit, greu și imobil, iar dumneavoastră nu veți simți durere, deși puteți resimți mișcarea și presiunea pe măsură ce piciorul este mutat pentru dumneavoastră. După cum am

explicat, blocurile la nivelul membrelor inferioare pot fi folosite în locul anesteziei generale în anumite circumstanțe - acest lucru este în mod deosebit avantajos pentru pacienții care au afecțiuni medicale care îi expun la un risc mai mare din cauza anesteziei generale, evitând astfel unele complicații potențiale, cum ar fi senzația de greață sau gâtul iritat. Dacă doriți, puteți fi sedat în timpul intervenției. Acest lucru vă poate face să vă simțiți relaxat sau somnoros, dar nu veți fi complet anesteziat, iar dumneavoastră puteți fi conștient de împrejurimile dumneavoastră.

De asemenea, puteți fi sedat atunci când anestezistul vă administrează injecțiile pentru blocurile nervoase înainte de intervenție. Cu toate acestea, dacă este necesar, blocurile pot fi combinate în siguranță cu anestezia generală, ajutând la ameliorarea durerii după intervenție. După intervenție, blocurile la nivelul membrelor inferioare pot oferi ameliorare a durerii pentru până la 24 de ore, deși unele zone pot avea senzație redusă sau modificată timp de până la 48 de ore. Anestezistul vă poate explica opțiunile disponibile și ce ar putea fi cel mai bine pentru dumneavoastră.

Vă reamintesc că unii anesteziști au mai multă experiență și pricepere pentru a efectua aceste proceduri.

### **Beneficiile blocurilor nervoase ale membrelor inferioare**

- Mai bună ameliorare a durerii după intervenție.
- Reducerea necesarului de analgezice puternice - acestea vă pot provoca senzație de greață și pot cauza constipație.
- Mai rar există riscul de dependență dacă le luați pentru o perioadă îndelungată.
- Evitarea anesteziei generale, inclusiv riscurile și efectele secundare ale acesteia. Efectele secundare comune ale anesteziei generale includ greață, dureri în gât și somnolență.
- Posibilitatea de a vă ridica și de a vă deplasa mai devreme și de a părăsi spitalul mai repede.

### **ÎNAINTE DE OPERAȚIE**

Dacă urmați o intervenție chirurgicală planificată, s-ar putea să fiți invitat la spital pentru evaluarea preoperatorie cu câteva săptămâni sau zile înainte de intervenție. Uneori, pentru intervenții chirurgicale mai puțin invazive, o asistentă vă va suna pentru a vă adresa câteva întrebări.

Ce informații ar trebui să furnizați echipei de evaluare preoperatorie:

- Medicamentele pe care le luați în prezent.
- Dacă luați medicamente care subțiază sângele, este important ca echipa să știe și să discute dacă trebuie să întrerupeți administrarea acestor medicamente înainte de intervenție.
- Orice informații despre analize și internări la alte spitale.
- Informații despre orice probleme pe care dumneavoastră sau familia dumneavoastră le-ați avut cu anestezia.
- Orice măsurători recente ale tensiunii arteriale.
- Orice alergii (alimentare sau medicamentoase, de exemplu: antiinflamatoare nesteroidiene, creveți).

S-ar putea să vă întâlniți cu un anestezist la evaluarea preoperatorie sau îl veți întâlni în spital în ziua intervenției.

Întrebări pe care doriți să le adresați anesteziștilor:

1. Cine va efectua injecția?
2. Ce voi simți în timpul intervenției?
3. Am vreun risc particular la acest tip de anestezie?
4. Am un risc crescut în cazul anesteziei generale?
5. Care este cea mai bună opțiune pentru mine?
6. Ce se întâmplă dacă blocul nu funcționează și simt durere? Cât de des se întâmplă acest lucru?
7. Când se va simți piciorul meu din nou normal?
8. La ce număr ar trebui să sun dacă sunt îngrijorat/ă de efectele post-anestezice ale blocului?

Puteți găsi mai multe informații pe site-ul ESRA.

Pliantele pot fi disponibile și pe secția de anestezie din spitalul dumneavoastră.

## **ÎN ZIUA INTERVENȚIEI**

Spitalul ar trebui să vă ofere instrucțiuni clare cu privire la alimentație și băutură. Aceste instrucțiuni sunt importante. Dacă există mâncare sau lichide în stomacul dumneavoastră în timpul intervenției, acestea ar putea să ajungă în gât și plămâni și să pună în pericol viața.

### *Administrarea injecției pentru blocul nervos*

De obicei, veți fi dus/ă în de sala de operație pentru a primi blocul nervos. Injecția pentru blocul membrelor inferioare poate fi administrată fie în partea inferioară a spatelui, în mijlocul feselor, în zona inghinală sau aproape de aceasta. Unii nervi pot fi blocați în mijlocul coapsei, în jurul genunchiului sau gleznei. Vi se poate oferi sedare înainte de injecție pentru a vă ajuta să vă relaxați și pentru a reduce anxietate. Dacă veți primi și anestezie generală, aceasta poate fi efectuată înainte sau după injecție. Pielea din jurul locului de injectare va fi curățată, iar o mică injecție cu anestezic local va fi utilizată pentru a anestezia pielea - aceasta provoacă o ușoară înțepătură. Anesteziștilor va folosi un ecograf și/sau un dispozitiv care va face să vă tresară piciorul pentru a localiza nervii. Majoritatea oamenilor consideră că injecția nu este mai dureroasă decât introducerea unei branule într-o venă. Piciorul dumneavoastră va începe să se simtă cald și veți simți furnicături, înainte de a deveni greu și amorțit. De obicei, injecția își face efectul într-un interval de 20 până la 40 de minute. Anesteziștilor va verifica sensibilitatea în diferite părți ale membrului inferior. Nu veți fi supus/ă intervenției până când anesteziștilor nu este mulțumit că blocul funcționează bine. Dacă blocul nu funcționează în totalitate, vi se va oferi mai mult anestezic local, analgezie intravenoasă sau anestezie generală.

### *În timpul intervenției chirurgicale*

Câmpul chirurgical va fi poziționat astfel încât să nu puteți vedea operația. Întrebați dacă puteți asculta muzica dumneavoastră pe propriul dispozitiv cu căști în timpul. Sala de operație este un loc aglomerat - în mod obișnuit, vor fi între cinci și opt persoane în sala de operație, fiecare având propriul lor rol în a avea grijă de dumneavoastră. Un membru al echipei de anestezie va fi cu dumneavoastră pe toată durata intervenției, iar uneori și alți membri ai echipei pot să vă vorbească și să vă ajute cu îngrijirea. Dacă sunteți sub sedare, veți fi relaxat/ă și somnoros/ă. Vi se poate oferi oxigen printr-o mască ușoară

din plastic. S-ar putea să aveți amintiri de la sala de operație, cu toate că acestea pot fi fragmentare. Dacă aveți anestezie generală, nu vă veți aminti nimic despre operație.

## DUPĂ OPERAȚIE

În timpul cât blocul nervos este activ (de obicei între 3 și 24 de ore), piciorul dumneavoastră se va simți foarte greu și nu veți putea merge normal până când mușchii nu încep să funcționeze din nou. Este posibil să aveți nevoie de ajutor pentru îndeplinirea activităților cotidiene. Pe măsură ce blocul nervos începe să își piardă efectul, puteți simți furnicături în degetele de la picioare. Acest lucru este complet normal.

Este foarte important să protejați zona amorțită. Deoarece nu puteți fi conștient complet de poziția piciorului, acesta poate fi rănit fără să realizați. Aveți grijă deosebită în preajma surselor de căldură, precum focurile sau radiatoarele. Nu veți simți căldură în timp ce piciorul este amorțit și vă puteți arde. Blocurile nervoase ale membrelor inferioare cresc riscul de cădere și dezvoltarea escarelor la nivelul călcâielor, deci ar trebui să aveți grijă suplimentară când începeți să vă deplasați. Ar trebui să evitați conducerea autovehiculului până când piciorul își revine complet.

Începeți să luați medicamentele pentru ameliorarea durerii înainte ca blocul să își piardă efectul, așa cum ați fost instruit/ă de medic. Acest lucru este important deoarece durerea poate apărea destul de brusc.

Dacă simțiți o durere severă care nu este controlată de medicamentele pe care le luați, ar trebui să apelați la serviciile medicale de urgență. Dacă blocul nu și-a pierdut complet efectul la două zile după intervenție, ar trebui să contactați anestezistul apelând numărul indicat în documentele de externare.

## EFACTE SECUNDARE, COMPLICAȚII ȘI RISCURI

În anestezia modernă, problemele grave sunt rare, dar riscul nu poate fi eliminat complet. Medicamentele, echipamentele moderne și pregătirea au făcut anestezia un procedeu mult mai sigur în ultimii ani.

Oamenii variază în modul în care interpretează cuvintele și numerele. Această scară este furnizată pentru a ajuta.



Anesteziștii au mare grijă să evite toate riscurile menționate în această secțiune. Anestezistul vă poate oferi mai multe informații despre oricare dintre aceste riscuri și măsurile de precauție luate pentru a le evita. De asemenea, puteți găsi mai multe informații pe paginile de informații pentru pacienți de pe site-ul ESRA.

### *Riscurile blocurilor nervoase pe membrele inferioare*

Riscurile blocurilor nervoase pe membrele inferioare sunt în general foarte reduse. Cu toate acestea, ca și în majoritatea procedurilor efectuate în spitale, există câteva riscuri de care ar trebui să fiți conștient/ă.

1. **Efect parțial/eșec** - acest lucru înseamnă că efectele preconizate ale blocului nu apar sau sunt insuficiente. Aceasta este o complicație comună, în jur de 1-5%. Blocul poate funcționa doar parțial sau deloc. Dacă blocul nervos nu funcționează așa cum s-a planificat, anestezistul va discuta cu dumneavoastră alte opțiuni. Operația dumneavoastră nu va începe până când nu vă simțiți confortabil/ă și în siguranță. Dacă în orice moment aveți disconfort, informați anestezistul sau chirurgul care va întrerupe procedura și va administra mai multe medicamente pentru ameliorarea durerii.

2. **Vânătași/umflături la nivelul pielii** - de fiecare dată când perforăm pielea cu un ac, poate apărea sângerare, acesta fiind un risc comun. Anestezistul va aplica presiune asupra zonei pentru a opri orice sângerare suplimentară până când orificiul din vena se închide.

3. **Leziuni nervoase** - riscul de leziuni nervoase pe termen lung este neobișnuit sau rar. De obicei, blocurile efectuate mai jos pe picior au riscuri mai scăzute. Pe de altă parte, leziunile nervoase temporare sunt comune sau foarte comune. De obicei, pacienții se plâng de ușoare modificări de sensibilitate. Poate exista o zonă de amorțeală sau furnicături. Unii pacienți descriu senzații ciudate sau dureri în zona afectată. Simptomele vor dispărea în șase săptămâni pentru 95% dintre pacienți și într-un an pentru 99% dintre pacienți. Simptomele moderate sau severe pot fi gestionate cu medicamente. Este important să știți că există un risc de leziuni nervoase după orice intervenție chirurgicală, indiferent de tipul de anestezie utilizată. Acest lucru se poate datora intervenției chirurgicale în sine, poziției în care stați în timpul procedurii sau utilizării unui garou (o bandă strânsă pe membru, care previne sângerarea în timpul operației). Umflarea în jurul zonei de operației sau o afecțiune medicală preexistentă, cum ar fi diabetul, pot contribui, de asemenea, la leziuni nervoase.

4. **Infecția** - riscul infecție de la o singură injecție de anestezic local este foarte rară, deoarece spitalele iau măsuri deosebite pentru a menține echipamentul și sala de operație lipsite de germeni.

5. **Reacții alergice** - există un risc foarte rar de reacții alergice severe la anestezic local, echipamente, materiale sau alte medicamente utilizate. Echipa medicală este pregătită pentru astfel de evenimente grave și le va gestiona prompt.

6. **Alte complicații grave** - acestea includ convulsii, toxicitate la anestezic local sau alte urgențe care vă pun viața în pericol. Aceste evenimente sunt foarte rare, iar anestezistul dumneavoastră este suficient de instruit pentru a le rezolva. Dacă doriți, anestezistul vă poate oferi mai multe informații despre aceste complicații.

## **DISCLAIMER**

Ne străduim foarte mult să păstrăm informațiile din acest pliant exacte și actualizate, dar nu putem garanta acest lucru. Nu ne așteptăm ca aceste informații generale să acopere toate întrebările pe care le-ați putea avea sau să abordeze tot ceea ce ar putea fi important pentru dumneavoastră. Ar trebui să discutați cu echipa medicală despre alegerile dumneavoastră și orice îngrijorare pe care o aveți, folosind acest pliant ca ghid. Acest pliant, în sine, nu trebuie tratat ca sfat medical. Nu poate fi utilizat în scopuri comerciale sau de afaceri.

Pentru detalii complete, vă rugăm să accesați site-ul nostru <https://esraeurope.org>.