
BLOCURILE NERVOASE CENTRALE

BLOCURI NERVIOR PENTRU CHIRURGIA TORACICĂ, ABDOMINALĂ ȘI A MEMBRELOR INFERIOARE

Această broșură este destinată pacienților care iau în considerare administrarea analgeziei sau anesteziei spinale și/sau epidurale (singure sau în combinație cu anestezia generală - atunci când sunteți adormit) pentru intervenții chirurgicale în zona toracică, abdominală sau a membrelor inferioare. Va fi deosebit de interesant pentru pacienții care doresc analgezie fără opioide și pacienții care urmează intervenții chirurgicale extinse.

Acest prospect a fost redactat de anesteziști cu contribuția pacienților care au avut analgezie sau anestezie spinală sau epidurală.

CUM FUNCȚIONEAZĂ BLOCURILE NERVIOR CENTRALI ȘI DE CE LE UTILIZĂM?

Blocurile spinale și epidurale implică întreruperea temporară a senzației din picioare sau abdomen prin injectarea unui anestezic local într-o zonă specifică din spate. Dacă medicamentul este injectat în canalul spinal, produce un bloc spinal, iar dacă este injectat în afara canalului spinal, produce un bloc epidural. Blocurile spinale și epidurale sunt frecvent preferate anesteziei generale în cazul nașterii și intervențiilor chirurgicale de prostată, dar sunt utilizate adesea și în cazul altor tipuri de intervenții chirurgicale (abdominale, ginecologice, ortopedice, toracice, urologice, vasculare, etc.). Blocurile nervilor centrali pot fi combinate și cu anestezia generală.

CUM SE EFECTUEAZĂ UN BLOC SPINAL?

Înainte de efectuarea unui bloc spinal, asistenta medicală sau anestezistul dumneavoastră va plasa cabluri pentru a monitoriza semnele vitale. Un bloc spinal se efectuează în spate. Veți sta fie în poziție așezată cu brațele și capul sprijinite pe o masă mică, fie o asistentă vă va ține sau puteți sta întins pe o parte cu genunchii și bărbia în piept. În acest moment, se poate administra o cantitate mică de medicament relaxant intravenos - nu ezitați să îl solicitați dacă vă simțiți tensionat. Înainte de efectuarea blocului, pielea va fi curățată cu o soluție antiseptică și va fi plasată o pânză sterilă pe spatele dumneavoastră. Anestezistul dumneavoastră va utiliza anestezic local pentru a amorți pielea din zona de pe spate unde va fi efectuat blocul - acest lucru poate cauza o ușoară senzație de arsură și presiune.

Atunci când sunteți poziționat corect și pielea și țesuturile mai adânci ale spatelui dumneavoastră sunt amortite, anestezistul dumneavoastră va introduce un ac fin între vertebre până în sacul spinal. Aceasta poate cauza o senzație de presiune. Ocazional, acul poate atinge un nerv, cauzând o senzație scurtă de

furnicături în picior. Odată ce acul este poziționat corect în sacul spinal, se va administra medicamentul anestezic local în lichidul spinal. Acest medicament blochează semnalele de durere și, astfel, produce anestezia spinală. Un bloc spinal implică de obicei o injecție unică, iar durata blocului va depinde de tipul și cantitatea de anestezic local administrat. Excepțional și în anumite circumstanțe clinice, se poate plasa un cateter (un mic tub de plastic) pentru a stabili anestezia într-un mod progresiv și pe o perioadă mai lungă.

După ce blocul a fost efectuat, veți simți în general amorțeală, căldură și puteți observa că picioarele dumneavoastră devin slabe. În cele din urmă, s-ar putea să nu puteți mișca picioarele. Acest lucru este normal și va dura până când efectul blocului dispare, de obicei în aproximativ 2 până la 6 ore.

Anestezistul dumneavoastră va verifica eficacitatea blocului și intervenția chirurgicală va începe atunci când abdomenul și picioarele dumneavoastră sunt complet amortite și vă simțiți relaxat și confortabil. Puteți alege să rămâneți treaz în timpul intervenției chirurgicale sau puteți primi sedare (medicamente pentru a vă ajuta să vă relaxați și să adormiți).

CUM SE EFECTUEAZĂ UN BLOC EPIDURAL?

ANALGEZIA ȘI ANESTEZIA EPIDURALĂ

Analgezia epidurală este produsă prin injectarea unui medicament anestezic local în spațiul epidural situat în apropierea măduvei spinării. Poate fi efectuată ca o injecție unică sau (mai frecvent) putem introduce un mic tub de plastic (numit cateter epidural) în spațiul epidural pentru a administra medicamentul anestezic pe o perioadă mai lungă de timp. Diferența între analgezia epidurală și anestezie constă în doza de medicament anestezic local utilizată și, în consecință, cantitatea de pierdere a senzației. Analgezia epidurală oferă ameliorare a durerii menținând totodată funcția musculară, iar anestezia epidurală cauzează pierderea completă a senzației - similară cu un bloc spinal descris mai sus.

Prin administrarea anestezicului local în spațiul epidural blocăm semnalele dureroase care călătoresc de-a lungul rădăcinilor nervoase către creier. Injecția pentru analgezia sau anestezia epidurală poate fi efectuată fie în partea toracică, fie în partea lombară a coloanei vertebrale, în timp ce injecția pentru anestezia spinală se face întotdeauna în partea lombară a coloanei vertebrale (deși în circumstanțe foarte excepționale, poate fi efectuată și la nivel toracic). În afara acestui aspect, tehnica de efectuare a analgeziei sau anesteziei epidurale este similară cu tehnica pentru anestezia spinală (descrisă mai sus). După efectuarea blocului, veți începe să simți furnicături și căldură la nivelul picioarelor în cazul analgeziei epidurale, dar veți putea mișca picioarele și veți simți o anumită presiune. În cazul anesteziei epidurale și spinale, picioarele vor deveni calde și veți simți furnicături înainte de a le simți grele, amortite și incapabile de mișcare.

Analgezia epidurală este folosită pentru a reduce durerea în zona toracică, abdominală și a picioarelor în timpul intervențiilor chirurgicale sau al nașterii. Cateterul epidural poate rămâne în loc timp de câteva zile, iar doza de anestezic local poate fi ajustată pentru a oferi ameliorarea durerii, permițându-vă să vă mișcați și să participați activ la kinetoterapie și fizioterapie respiratorie.

Anesteziistul dumneavoastră vă va explica opțiunile disponibile și va sugera care ar putea fi potrivită pentru dumneavoastră.

CARE SUNT BENEFICIILE ANESTEZIEI ȘI ANALGEZIEI SPINALE ȘI EPIDURALE?

- Ameliorarea mai bună a durerii în timpul și după intervențiile chirurgicale și naștere; față de analgezicele intravenoase
- Nevoia mai mică de analgezice puternice și, prin urmare, mai puține efecte secundare precum greață, constipație și somnolență
- Evitarea anesteziei generale, inclusiv riscurile și posibilele efecte secundare, senzația mai redusă de confuzie după intervenția chirurgicală
- Reluarea mai ușoară a consumului de alimente și lichide după intervenția chirurgicală
- Respirație mai ușoară ca rezultat al controlului mai bun al durerii
- Participarea mai ușoară la kinetoterapie

ESTE POSIBIL CA BLOCUL SPINAL SAU EPIDURAL SA NU FUNCȚIONEZE?

Este posibil ca blocul să nu funcționeze așa cum s-a dorit sau să nu funcționeze deloc. Uneori putem încerca să repetăm blocul sau plasarea cateterului, iar alteori este necesar să trecem la anestezie generală. În orice caz, intervenția chirurgicală nu va începe până când nu vă veți simți confortabil și fără durere. Dacă aveți un cateter epidural nefuncțional pentru ameliorarea durerii, vi se vor oferi alte metode de ameliorare a durerii (cum ar fi analgezice intravenoase).

ALTE TIPIURI DE BLOCURI NERVILOR PENTRU CHIRURGIA ÎN ZONA TORACICĂ ȘI ABDOMINALĂ

În afară de blocurile centrale, ameliorarea durerii în zona toracică, abdominală și a membrilor inferioare poate fi gestionată utilizând alte tehnici numite blocuri ale planului fascial și blocuri ale nervilor periferici. Aceste tehnici sunt efectuate sub ghidaj ecografic și implică introducerea unui ac în anumite zone între straturile musculare, unde se află nervi mici. După plasarea vârfului acului în locația dorită, se injectează un anestezic local care amortește zona învecinată. Un cateter poate fi lăsat și utilizat în mod continuu, prelungind durata blocului cu cât este necesar.

ÎNAINTE DE INTERVENȚIA CHIRURGICALĂ

Înainte de a avea o intervenție chirurgicală elective (planificată), este posibil să fiți programat pentru o evaluare preoperatorie de către un anestezist.

Asigurați-vă că:

- Aveți o listă cu medicamentele prescrise pe care le luați. Este foarte important să informați anestezistul despre orice medicație de subțiere a sângelui pe care ați putea să le luați.
- Aveți toate documentele medicale anterioare din istoricul medical și rezultatele analizelor medicale, inclusiv măsurătorile recente ale tensiunii arteriale.
- Informați anestezistul despre orice probleme pe care le-ați avut dumneavoastră sau membrii familiei dumneavoastră în timpul anesteziei sau a intervențiilor chirurgicale precedente.

Chiar dacă nu beneficiați de o evaluare preoperatorie, anestezistul dumneavoastră va discuta cu dumneavoastră înainte de intervenția chirurgicală și vă va răspunde la întrebări.

Iată câteva întrebări pe care ați putea dori să le adresați anestezistului:

1. Cine va efectua blocul spinal sau epidural?
2. Ce voi simți în timpul intervenției chirurgicale sau la câtă durere să mă aștept să simt?
3. Am vreun risc particular prin efectuarea unui bloc spinal sau epidural?
4. Am vreun risc particular prin efectuarea anesteziei generale?
5. Care este cea mai bună opțiune pentru mine?
6. Ce se întâmplă dacă blocul spinal sau epidural nu funcționează și simt durere? Cât de des se întâmplă acest lucru?
7. Când îmi vor reveni picioarele la normal?

Puteți găsi mai multe informații pe site-ul ESRA. Pliantele pot fi disponibile și în departamentul de anestezie sau la clinica de evaluare preoperatorie din spitalul dumneavoastră.

ÎN ZIUA OPERAȚIEI

Spitalul vă va oferi instrucțiuni clare cu privire la alimentație și hidratare înainte de intervenția chirurgicală. Este foarte important să urmați instrucțiunile chiar dacă nu veți avea anestezie generală și veți rămâne treaz în timpul operației. După cum s-a menționat mai sus, este posibil ca blocul dumneavoastră să nu funcționeze și să fie necesară anestezia generală.

ÎN TIMPUL OPERAȚIEI

Câmpurile chirurgicale vor fi poziționate astfel încât să nu puteți vedea operația. Este posibil să puteți utiliza căști și să ascultați muzica preferată în timpul operației. Sala de operație este un loc aglomerat - în mod obișnuit vor fi între cinci și opt persoane în sală. Un membru al echipei de anestezie va fi lângă dumneavoastră în permanență pe durata operației.

Dacă vi se administrează sedare cu anestezie spinală sau epidurală, veți simți o stare de relaxare și somnolență, puteți adormi și să nu aveți nicio amintire a intervenției chirurgicale. De asemenea, vi se poate administra oxigen printr-o mască facială ușoară din plastic sau prin canulă nazală.

DUPĂ OPERAȚIE

După intervenție, veți fi dus în salonul postanestezic și monitorizat îndeaproape până când blocul dumneavoastră dispare.

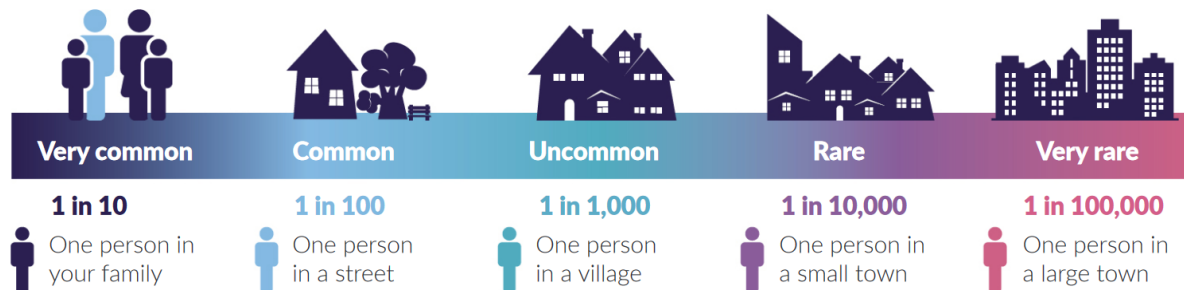
Atâta timp cât anestezia spinală sau epidurală este activă, partea inferioară a corpului va fi grea și nu veți putea să vă mișcați până când mușchii dumneavoastră încep să funcționeze din nou, lucru care se poate întâmpla treptat în decursul a câtorva ore.

În timp ce analgezia epidurală este activă (atunci când primiți medicament prin cateterul epidural), partea inferioară a corpului dumneavoastră ar putea să se simtă grea, dar veți putea să vă mișcați. Nu veți fi externat din spital până când anestezia spinală sau epidurală sau analgezia dispare complet și veți putea să vă deplasați.

EFEFTE SECUNDARE, COMPLICAȚII POSIBILE ȘI RISCURI

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

Oamenii diferă în felul în care interpretează cuvintele și numerele. Această scară este furnizată pentru a vă ajuta.



Anesteziștii acordă multă atenție evitării tuturor riscurilor prezentate în această secțiune. Anestezistul dumneavoastră vă va putea oferi mai multe informații despre oricare dintre aceste riscuri și măsurile luate pentru a le evita. De asemenea, puteți obține mai multe informații din paginile de informații pentru pacienți de pe site-ul ESRA.

Toate tipurile de anestezie pot avea efecte secundare, iar complicațiile pot apărea. Cele mai frecvente efecte secundare cu blocul epidural și spinal includ dureri de spate, tensiune arterială scăzută, pierderea controlului vezicii urinare, mâncărimi ale pielii și greață. De obicei, toate aceste efecte secundare sunt temporare și se remit în câteva ore și pot fi tratate eficient. Rareori, poate apărea o durere de cap severă (cefalee post puncție durală) în decurs de 5 zile de la efectuarea unui bloc spinal sau epidural. Această durere de cap este neplăcută, dar nu este periculoasă și de obicei se remite în câteva zile, dar poate fi și tratată cu analgezice.

Efectele secundare grave sunt foarte rare. Acestea includ reacții alergice la medicamentele anestezice locale, sângerări în jurul coloanei vertebrale și în cap, care pot provoca comprimarea nervilor, infecții, convulsii și leziuni nervoase.

Anesteziștii trec printr-un proces de formare de-a lungul anilor și iau măsuri deosebite pentru a evita riscurile descrise mai sus. Anestezistul dumneavoastră vă va putea oferi mai multe informații despre riscuri și măsuri de precauție luate pentru a le evita. Puteți afla mai multe și pe site-ul ESRA.