

## Press kit

# Anestezie – není se čeho bát

## Běžná – přesto stále obávaná

První anesteziologické pracoviště při Ústřední vojenské nemocnici Praha vzniklo již v roce 1947, sto let po prvním zaznamenaném užití anestezie v České republice. Přesto i po více než sto padesáti letech praxe se stále mezi lidmi šíří obavy o bezpečnost v průběhu narkózy, a to i přesto, že v České republice anesteziologové ročně provedou asi 850 tisíc anestezií, z toho je podáno přibližně 100 tisíc anestezií ročně pacientům v dětském věku. „Lidé mají obecně strach ze ztráty kontroly nad sebou samými a u anestezie je děsí hlavně to, že nevědí, co se s nimi v průběhu operace děje,“ vysvětluje nejčastější příčiny obav z anestezie MUDr. Jan Brázda z Anesteziologicko-resuscitačního oddělení Nemocnice Mělník, kterou provozuje společnost Mediterra.



Pojem anestezie znamená znecitlivění a jedná se o vyřazení veškerého vnímání, jak smyslového, tak vnímání bolesti. Úkolem anesteziologa je, aby operační zákrok byl pro pacienta co nejméně nepříjemný, zatěžující a bolestivý.

## Jaké jsou typy anestezie?



Pod pojmem anestezie si asi většina lidí představí nejprve celkové uspání, tedy narkózu. Ta je lékařem zvolena pro výkony, u nichž je nutné svalové uvolnění a nehybnost pacienta. Ten se při celkové narkóze nachází v umělém spánku, nevnímá nic z toho, co se okolo něj děje, a necítí žádnou bolest. Prvním použitým celkovým anestetikem byl ether, který se však už pro své nežádoucí účinky nepoužívá. S lokální anestézií se setkáváme často například u zubaře. Jejím působením je znecitlivěna jen určitá část těla a pacient zůstává při vědomí, ale žádnou bolest necítí. Existuje několik typů lokální anestezie, které se liší podle způsobu podání. „Místní anestetika jsou látky, které přerušují vodivost nervového vlákna pro nervový

vzruch. Stejný účinek má například i lokální působení chladu nebo mrazu,“ dodává MUDr. Jan Brázda.

### Co se odehrává v lidském těle při celkové anestezii?

Lidé se často celkové anestezie obávají, protože nevědí, co se s nimi během ní děje. Celková anestezie uvede člověka do umělého spánku pomocí léků a anesteziologických plynů působících na centrální nervový systém. Nejznámějším plynným anestetikem je oxid dusný, bezbarvý plyn nasládlé chuti, který je běžně známý pod pojmem rajský plyn. V současné době je nejpoužívanějším



inhalačním anestetikem látka zvaná isofluran. Při inhalování anestetik putují plyny do plic a dýchacích cest, odkud se dostávají do krve, která je dopraví až do mozku a k orgánům. Při anestezii zaváděné nitrožilně dochází k rychlejšímu usnutí pacienta. Většina lidí usne do deseti vteřin a jejich organizmus přestává vnímat všechny podněty. Anesteziolog pacienta díky přístrojům po celou dobu zákroku hlídá a po probuzení se postará, aby dostal správnou dávku léků proti bolesti. „V dnešní době jsou lékaři schopni ušít každému pacientovi anestezii přímo na tělo podle jeho diagnózy, věku a případných zdravotních rizik. Není tedy důvod k jakýmkoliv obavám,“ doplňuje MUDr. Jan Brázda.

### Přináší úlevu, proč se jí tedy bojíme?

Přestože anestezie přinesla lidem velkou úlevu, běžně vzbuzuje u pacientů strach. Lidé se často obávají, že se z narkózy už neprobudí nebo že jim anestezie způsobí nevratné poškození mozku. Lékaři sice připouštějí, že se mozek z narkózy určitou dobu vzpamatovává a s přibývajícím věkem na to potřebuje více času, ve většině případů ale není důvod k obavám. „K úmrtí v narkóze či po narkóze sice občas dochází, se samotnou anestezii však v drtivé většině případů nesouvisí. Příčinou totiž bývá pacientova diagnóza,“ vysvětluje

#### Věděli jste, že...

Záznamy o pokusech provedení celkové anestezie se datují do doby 3 500 př. n. l., do dob Sumerů či Babyloňanů, kteří za tímto účelem používali opiáty z mléka nedozrálých makovic.

Poprvé podal pacientovi éterovou narkózu americký zubař William T. G. Morton 16. října roku 1846.

V České republice anestezii poprvé použil Celestýn Opitz v Nemocnici Milosrdných bratří v Praze Na Františku již 7. února 1847.

MUDr. Jan Brázda. Mezi relativně časté, ale ne závažné nežádoucí účinky anestezie patří například nevolnost, únava, pocit škrábání v krku, bolesti hlavy či svalů. „*Lidé se také často mylně domnívají, že brnění, snížená citlivost v končetinách či omezení pohybu jsou následkem celkové anestezie, ty však bývají mnohem častěji důsledkem polohy při operaci,*“ dodává MUDr. Jan Brázda.



### Čemu by se měl pacient vyhnout před celkovou anestezí

Před každou plánovanou anestezí by měl lékař pacienta vyšetřit. Součástí předoperační kontroly je vždy sesbírání informací potřebných k bližší analýze zdravotního stavu pacienta. Toto vyšetření je poté zhodnoceno anesteziologem a po domluvě s pacientem je zvolen nejvhodnější postup.

- Před operací je nutné přestat **kouřit**, protože kouření zvyšuje riziko komplikací až 4x a také zhoršuje schopnost regenerace. Aby se riziko snížilo, je nutné přestat s kouřením minimálně dva týdny před operací, ideálně ovšem dva měsíce.
- Pacientům s vyšší hmotností je doporučováno snížení váhy, **obezita** při narkóze představuje velké riziko, protože zatěžuje kardiovaskulární systém a činí komplikovanější i aplikaci anestezie.
- Před anestezí si nechte **zkontrolovat stav chrupu**, aby se zjistilo, zda netrpíte chronickým zánětem. Ten totiž zatěžuje imunitní systém a bakterie a jejich toxiny se ze zubního váčku mohou šířit dál krevní cestou.
- Večer před operací **nejezte** – šest hodin před výkonem **nepijte**, protože dochází k vyrazení obranných reflexů a hrozí riziko vdechnutí žaludečního obsahu. Děti podléhají dehydrataci rychleji, proto jim smí být podávány čiré tekutiny ještě dvě hodiny před operací.
- **Odstraňte** snímatelné zubní náhrady či rovnátka, při zákroku by mohly zapadnout do hrtanu.
- Stejně postupujte v případě **náušnic, prstýnků, řetízků či čoček**, které by mohly být zdrojem infekce, a v případě použití přístroje s elektrickým výbojem by mohlo dojít k popálení kůže.
- Ženy jsou povinny informovat lékaře o možném **těhotenství**.

- Ženy musejí být **odličené** a mít **odlakované nehty**, aby nedocházelo ke zkreslení či znemožnění monitorování okysličené krve, které se měří právě na lůžcích pod nehty. *„Pacient se před operací musí svědomitě řídit doporučením anesteziologa a je povinen mu nahlásit všechny léky, které pravidelně užívá,“* doplňuje předoperační doporučení MUDr. Jan Brázda.

### Aby se děti nebály



Děti, a to zejména nižšího věku, nejsou schopné bez podání anestezie absolvovat diagnostické výkony, které jsou dospělým pacientům prováděny běžně. Jedná se například o CT a vyšetření magnetickou rezonancí či gastroskopii, rektoskopii a další. *„Když pracujeme s dětskými pacienty, jsme velmi opatrní. V takových případech je vždy nutné podat celkovou anestezii a zbavit tak dítě strachu a nepříjemných pocitů. Klíčové je zabezpečit kvalitní výsledek vyšetření,“* říká MUDr. Jan Brázda.

### Anestezie nám ulehčuje těžké situace

Ačkoli je přirozené, že se lidé bojí neznámého a mají strach ze ztráty kontroly nad svým tělem, anestezie je tu především proto, aby nám těžké situace ulehčila. Vždy je ale nesmírně důležité nepodceňovat rizikové faktory a řídit se svědomitě doporučeními lékaře. *„Pokud vás čeká celková anestezie a máte před zákrokem obavy, určitě se nebojte promluvit si o tom se svým lékařem či anesteziologem,“* uzavírá MUDr. Jan Brázda.



## **MUDr. Jan Brázda**

MUDr. Jan Brázda pracuje na Anesteziologicko-resuscitačním oddělení Nemocnice Mělník od roku 2009. V oboru od roku 1995. Studium absolvoval na 1. Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze v roce 1994. Atestaci prvního a druhého stupně v oboru Anesteziologie a resuscitace úspěšně složil v letech 1997 a 2003. Následně v roce 2008 absolvoval atestaci z oboru Intenzivní medicína a v roce 2010 v oboru Všeobecné praktické lékařství. Od roku 2000 se také intenzivně zabývá léčbou chronické bolesti.