

Medicína.cz, 5. 11. 2015

Proč mají lidé obavy z narkózy

Kategorie: Aktuality

📅 05. listopad 2015

Pojem anestézie (narkóza) znamená znecitlivění. Vyřazuje veškeré smyslové vnímání i vnímání bolesti. Narkózu provádí odborný lékař – anesteziolog, jehož úkolem je, aby operační zákrok byl pro pacienta co nejméně nepříjemný, zatěžující a bolestivý.

První anesteziologické pracoviště při Ústřední vojenské nemocnici Praha vzniklo již v roce 1947, sto let po prvním zaznamenaném užití anestezie v Čechách, kterou poprvé použil Celestýn Opitz v Nemocnici Milosrdných bratří Na Františku 7. února 1847.

Ale 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 anestézií, z toho je podáno přibližně 100 tisíc anestézií ročně pacientům v dětském věku. Lidé mají obecně strach ze ztráty kontroly nad sebou samými a často je děsí hlavně to, že nevědí, co se s nimi v průběhu operace děje a také mají obavy, zda se po narkóze probudí.

Pod pojmem anestezie si asi většina lidí představí nejprve celkové usnutí, 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.

Celková anestezie však 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 anestézii zaváděně 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.

Přestože anestezie přinesla lidem velkou úlevu, 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. Pokud k úmrtí v narkóze či po narkóze dochází, se samotnou anestézií však v drtivé většině případů nesouvisí. Příčinou totiž bývá pacientova diagnóza.

Relativně časté, ale ne závažné nežádoucí účinky anestezie patří například nevolnost, únava, pocit škrábání v krku, bolesti hlavy či svalů. Břnění, snížená citlivost v končetinách či omezení pohybu, které se někdy objeví jsou většinou následkem operační polohy

Před každou plánovanou anestézií by měl lékař pacienta vyšetřit. Součástí předoperační kontroly jsou vždy informace potřebné k bližší analýze zdravotního stavu pacienta. Po domluvě s pacientem je zvolen nejvhodnější postup.

Důležitá upozornění: před operací je nutné přestat kouřit nejméně dva týdny před operací, protože kouření zvyšuje riziko komplikací až 4x a také zhoršuje schopnost regenerace. Pacientům s vyšší hmotností je doporučováno snížení váhy, obezita při narkóze představuje velké riziko, protože zatěžuje kardiovaskulární systém a činí komplikovanější i

Medicína.cz, 5. 11. 2015

aplikaci anestezie.

Je nutno zkontrolovat stav chrupu odborníkem, aby se zjistilo, zda pacient netrpí chronickým zánětem dásní, odkud by se mohly šířit toxiny krevní cestou do organismu. Večer před operací nejíst – šest hodin před výkonem nepít! Vzhledem k vyřazení obranných reflexů hrozí riziko vdechnutí žaludečního obsahu. Děti podléhají dehydrataci rychleji, proto jim smí být podávány čiré tekutiny ještě dvě hodiny před operací. Je nutno odstranit snímatelné zubní náhrady, které by při zákroku mohly zapadnout do hrtanu.

Rovněž je nutno sundat náušnice, prstýnky, řetízky a vyjmout z očí čočky, které by mohly být zdrojem infekce. (V případě použití přístroje s elektrickým výbojem by mohlo dojít k popálení kůže od kovových ozdob!).

Ženy jsou povinny informovat lékaře o možném těhotenství, musejí být odličené a mít odlakované nehty, aby nedocházelo ke zkreslení či znemožnění monitorování okysličení krve, které se měří právě na lůžcích pod nehty. Pacient se před operací musí svědomitě řídit doporučením anesteziologa a je rovněž povinen mu nahlásit všechny léky, které pravidelně užívá!

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. Proto se při těchto vyšetřeních u nich celková anestezie podává, aby byly zbaveny strachu a nepříjemných pocitů.

Ačkoli je přirozené, že se lidé bojí neznámého a mají strach ze ztráty kontroly nad svým tělem, anestezie je tu především proto, aby těžké situace ulehčila. Vždy je ale nesmírně důležité nepodceňovat rizikové faktory a řídit se svědomitě doporučeními lékaře. Pokud máte před zákrokem obavy, určitě se nebojte promluvit se svým lékařem či anesteziologem.

Dle TZ MUDr. Jana Brázdy z Anesteziologicko-resuscitačního odd. nemocnice v Mělníku.