

**Værd at vide om
Bedøvelse ved operation**

Patientinformation

**Anæstesi / Operation
Afdeling Z**

Før bedøvelsen

Før du skal opereres, skal du tale med en anæstesi-læge om den forestående bedøvelse.

Ved denne samtale gennemgås din journal. Lægen vil også spørge dig om

- tidligere bedøvelser og eventuelle komplikationer,
- overfølsomhed
- tændernes tilstand,
- alkohol- og rygevaner,
- sukkersyge,
- lunge-, hjerte-, nyre- og eller leversygdom,
- andre kroniske sygdomme, samt
- hvilken medicin, du plejer at indtage

Hvis du har en af ovennævnte sygdomme, eller har haft bivirkninger ved tidligere bedøvelser, kan der være øget risiko for bivirkninger ved den aktuelle bedøvelse. Anæstesi-lægen vil også oplyse, hvis der er risiko ved bedøvelsen.

Anæstesi-lægen vil herefter – sammen med dig – beslutte hvilken form for bedøvelse, der er mest velegnet i dit tilfælde.

Hvis du er vant til at tage medicin, vil anæstesi-lægen aftale hvornår og hvordan medicinen skal tages i forbindelse med operationen.

Faste

Planlagt operation

Uanset hvilken slags bedøvelse du skal have, er det vigtigt, at din mavesæk er tom. Du må derfor **ikke** spise fra kl. 24.00 aftenen før du skal bedøves/opereres.

Husk at også mælk, tyggegummi, bolcher, frugt og lignende er mad, selv om det ikke opfattes som sådan.

Du må drikke vand, kaffe, te eller tynd saft indtil kl. 06.00 om morgenen før du skal opereres.

Akut operation

Du skal være fastende før akut operation. Den nødvendige varighed af fasten bedømmes individuelt.

Rygning

Rygning i almindelighed frarådes

På operationsdagen

Hvis du er meget nervøs, vil du blive tilbudt beroligende medicin 1 times tid før operationen/bedøvelsen. Tabletten synkes med højst et par mundfulde vand.

Personlige genstande

Hvis du til dagligt bærer medicin på dig til akutte situationer, som fx mod hjertekrampe eller astma, bør du medbringe den til operationsgangen.

Briller, høreapparat og tandproteser kan ligeledes medbringes.

Ur, smykker, heri intimsmykker (piercing) skal opbevares på sengeafdelingen.

Undlad også at bruge kontaktlinser, make-up og neglelak af hensyn til overvågningen under bedøvelsen.

På operationsgangen

Du bliver modtaget af den anæstesisygeplejerske/-læge, som skal bedøve dig. Den kirurg, der skal udføre operationen, kommer også og hilser på dig, og du vil blive spurgt om, hvem du er og hvad du skal opereres for.

Herefter indledes forberedelserne til selve bedøvelsen (måling af blodtryk, hjertefrekvensen og blodets iltindhold, anlæggelse af drop m.m.). Alt vil blive grundigt forklaret af anæstesi-personalet.

Om forskellige former for bedøvelse

Fuld bedøvelse

Ved fuld bedøvelse indsprøjtes et sovemiddel via en kanyle i en blodåre (drop). Samtidig gives ekstra ilt via en maske. Du vil stille og roligt falde i søvn og sove under hele operationen.

For at sikre din vejrtrækning under operationen, kan det være nødvendigt at lægge en luftslange ned i luftrøret, mens du sover. Denne slange kan give hæshed og ømhed i halsen, som vil svinde i løbet af et døgn tid.

Ryg-bedøvelse (spinal eller epidural)

Spinal-bedøvelse betyder, at nervebanerne i ryggen bedøves. Ved spinal-bedøvelse indføres en tynd kanyle mellem to ryghvirvler ind i den væske, rygmarven bader i. I kanylen sprøjtes lokalbedøvelse ind omkring de store nerver. Kanylen fjernes straks igen.

Epidural-bedøvelse betyder, at nervebanerne ved rygsøjlen bedøves. Først sprøjter anæstesiologen et lokalbedøvende middel ind i huden, derefter føres en kanyle mellem to ryghvirvler mellem nogle hinder uden for den væske, hvor rygmarven befinder sig. En meget tynd plastikslange (et kateter) føres ind gennem kanylen. Kanylen fjernes straks igen. Gennem kateteret sprøjtes lokalbedøvende medicin ind på de store nerver. Kateteret er så blødt, at du ikke mærker, at det ligger der. Du er vågen under begge former for ryg-bedøvelse, men du kan ikke føle smerter eller bevæge den del af kroppen, som er bedøvet. Undertiden kan man mærke, der bliver taget fat, men det gør ikke ondt. Hvis du ønsker at døse under operationen, kan du få et let sovemiddel sprøjtet ind via en kanyle i en blodåre. Hvis du har lyst til at lytte musik, er det muligt via en Discman. Har du specielle musikønsker, skal du selv medbringe dine egne CD'er.

Kombination af ryg- og fuldbedøvelse

Ved nogle operationer kan der være behov for en speciel metode til smertelindring efter operationen; ”epidural smertebehandling”. Her anvender man en kombination af epidural-bedøvelse kombineret med en fuld bedøvelse. Først anlægges et epiduralkateter (se afsnit herom). Herefter indleder anæstesipersonalet fuld bedøvelse (se afsnit herom). Efter operationen gives en blanding af lokalbedøvelse og smertestillende medicin via en pumpe.

Lokal bedøvelse

Mange operationer kan med fordel foregå under lokalbedøvelse, enten alene eller kombineret med fuld bedøvelse. Fordelen ved lokalbedøvelse er, at der er smertelindring i op til 2 døgn efter operationen. Ulempen er, at muskulaturen i den lokalbedøvede arm eller ben er delvis lammet, således at man først rigtig kan bruge armen eller benet, når bedøvelsen aftager. Anæstesiologen vil fortælle dig om den konkrete form for lokalbedøvelse, der vil være relevant for dig. Det gør ikke ondt at få lagt lokalbedøvelse.

Efter bedøvelsen

Efter operation bliver nogle patienter overflyttet til opvågningsafsnittet. Opholdets varighed afhænger af bedøvelsesform, operationens omfang og din tilstand, men er i gennemsnit ca. 2 timer.

På opvågningsafsnittet observeres blodtryk, puls, hjerterytme, vejrtrækning, vandladning og dit bevidsthedsniveau, og du vil have et lille iltkateter i næsen.

Opvågnings-sygeplejersken vil, ved hjælp af en speciel scanner, vurdere, hvor meget urin du har i blæren. Det kan blive nødvendigt at tømme blæren.

Sygeplejersken vil vurdere dine smerter. Hvis du har smerter, gives smertestillende medicin. Du kan ikke forvente at blive helt smertefri, men målet er at smerterne er acceptable. Hvis du får kvalme vil sygeplejersken lindre dette med kvalmestillende medicin.

Information om operationen gives af lægen på sengeafdelingen.

Vi tilstræber en rolig og tryk atmosfære og vil så vidt muligt imødekomme den enkelte patients behov.

Besøg af pårørende i opvågningsafsnittet kan i særlige tilfælde imødekommes.

Spørgsmål

Hvis der er noget du er i tvivl om, er du velkommen til at tale med en anæstesiolog eller –sygeplejerske. Afdelingen kan hjælpe dig med at etablere kontakt. Hvis du efter udskrivelsen har brug for at tale om noget vedrørende bedøvelsen, kan du ringe til 35312781. Vores ledende sekretær vil herefter sørge for, at du bliver ringet op.