



# Znieczulenie ogólne

Krótki poradnik dla młodzieży od 12 roku życia

## Znieczulenie ogólne

Znieczulenie ogólne polega na podaniu przez anestezjologa leku (czasami gazu znieczulającego) w celu wprowadzenia pacjenta w stan nieświadomości. Taki stan jest jak głęboki sen, co oznacza, że nic nie widzisz, nie słyszysz ani nie czujesz podczas zabiegu (wykonywanych wobec ciebie czynności).

Znieczulenie ogólne jest konieczne w przypadku wielu zabiegów, w tym operacji chirurgicznych i niektórych badań.

## Zespół anestezjologiczny

Anestezjolodzy to lekarze, którzy przeszli specjalistyczne szkolenie w zakresie stosowania środków znieczulających w celu zapewnienia pacjentom komfortu i bezpieczeństwa podczas operacji i/lub badań.

Przed zabiegiem ty i twój rodzic/opiekun spotkacie się ze swoim anestezjologiem. Zapyta on o twój stan zdrowia i uzgodni plan znieczulenia i uśmierzania bólu. Chętnie odpowie na wszystkie wasze pytania.

Anestezjologa wspierają inni członkowie personelu medycznego, w tym współpracownicy anestezjologiczni, koordynatorzy bloku operacyjnego (czasami nazywani ODP) oraz pielęgniarki operacyjne.

## Zgoda

Anestezjolog ustali z tobą i twoim rodzicem/opiekunem plan opieki nad tobą. Dopóki nie omówicie planu i nie wyrazicie na niego zgody, nie zostaną podjęte żadne działania. Możesz zadać tyle pytań, ile tylko chcesz, żeby zrozumieć wszystko, co ma się wydarzyć oraz wyrazić zgodę (zgodzić się) na przedstawiony plan. Jeżeli jesteś trochę starszy/-a, będziesz mieć większy wpływ na podejmowane decyzje, ponieważ prawdopodobnie będziesz lepiej rozumieć wszystko to, co się dzieje.

Jeśli proponowana opieka anestezjologiczna spełnia wasze oczekiwania, dokument zgody zostaje podpisany przez ciebie albo rodzica/opiekuna. Możesz przeczytać więcej na temat wyrażania zgody w naszym internetowym poradniku dla młodzieży ([www.rcoa.ac.uk/childrensinfo](http://www.rcoa.ac.uk/childrensinfo)).

## Przygotowanie do znieczulenia

### Twój stan zdrowia

- Przed znieczuleniem musisz być tak zdrowy/-a, jak to tylko możliwe. Zmiana stylu życia na zdrowszy przed przyjęciem środka znieczulającego może wspomóc szybszy powrót do zdrowia.
- Jeśli to możliwe, postaraj się unikać wdychania dymu papierosowego i powstrzymaj się od palenia przez sześć tygodni przed operacją. Możesz na przykład poprosić osoby palące, z którymi mieszkasz, żeby przez ten czas paliły na zewnątrz.
- Dzieci i młodzież do 18 roku życia nie powinny spożywać alkoholu. Spożywanie alkoholu i zażywanie narkotyków w wieku nastoletnim może prowadzić do różnego rodzaju problemów zdrowotnych i społecznych. Więcej informacji na ten temat znajdziesz na stronie brytyjskiej służby zdrowia NHS (<http://bit.ly/3mo2QP0>).
- Jeśli cierpisz na jakieś długoterminowe schorzenia, które nie są odpowiednio kontrolowane, twój rodzic/opiekun powinien skontaktować się z twoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą przed dniem zabiegu i poinformować go, że zostanie ci podany środek znieczulający. Możesz z nim porozmawiać o tym, jakie kroki możecie podjąć wraz z anestezjologiem, aby twój pobyt w szpitalu był możliwie jak najbardziej bezpieczny.
- Weź ze sobą do szpitala wszystkie lekarstwa, jakie regularnie przyjmujesz.
- Dla własnego bezpieczeństwa musisz poinformować swojego anestezjologa o przyjmowaniu pigułek antykoncepcyjnych lub zażywaniu narkotyków.
- Jeśli masz taką możliwość, dowiedz się o alergiach lub reakcjach alergicznych na środek znieczulający, które występowały u członków twojej rodziny, aby poinformować o tym anestezjologa.
- Normalnym jest wykonanie testu ciążowego u każdej dziewczynki powyżej 12 roku życia poprzez zbadanie próbki moczu. Aby dowiedzieć się, dlaczego wykonuje się taki test, przeczytaj tę ulotkę (<http://bit.ly/31Qncab>). Wiemy, że może się to wydawać krępujące, ale personel potrafi wykonywać te badania tak dyskretnie, jak to możliwe.
- Kiedy anestezjolog zadaje pytania dotyczące palenia tytoniu, spożywania alkoholu czy zażywania narkotyków, udzielaj szczerych odpowiedzi. Wiemy, że rozmawiając o tych sprawach możesz czuć się niezręcznie, więc jeśli nie chcesz, żeby był przy tym obecny twój rodzic/opiekun, możesz poprosić o rozmowę z anestezjologiem na osobności.

- Jeśli masz jeszcze za mało lat, żeby podpisać formularz zgody, twój rodzic/opiekun będzie musiał wiedzieć wystarczająco dużo na temat operacji i wszelkiego związanego z nią ryzyka, żeby móc podpisać formularz zgody.
- Jeśli masz taką możliwość, przed przyjściem do szpitala dowiedz się o alergiach lub reakcjach alergicznych na środek znieczulający, które występowały u członków twojej rodziny, aby poinformować o tym anestezjologa.

## Jedzenie i picie przed znieczuleniem

- Szpital powinien przekazać ci jasne instrukcje dotyczące tego, na jak długo przed zabiegiem należy przestać jeść i pić.
- Ważne jest, aby postępować zgodnie z tymi instrukcjami. Jeżeli podczas znieczulenia w twoim żołądku będzie znajdował się pokarm lub zbyt dużo płynu, istnieje ryzyko, że przemieści się on do tylnej ściany gardła, a potem do płuc. Może to spowodować zakrztuszenie się i poważnie uszkodzić płuca. Zazwyczaj zaleca się picie małych ilości klarownych płynów (zwykle wody lub rozcieńczonego soku) – jest to bezpieczne aż do czasu, kiedy zbliża się podanie środka znieczulającego.

## Odzież

- Załóż luźne i wygodne ubrania, które można później łatwo wyprać.
- Zapytaj, czy musisz wziąć ze sobą piżamę, kapcie i/lub szlafrok.
- Weź ze sobą ubranie na zmianę na czas wyjścia ze szpitala do domu.
- Możesz zostać poproszony/-a o założenie koszuli szpitalnej.
- Na sali operacyjnej zwykle można mieć na sobie bieliznę, w tym biustonosz, o ile nie ma w nim metalowych fiszbinów, jednak najlepiej zapytać o to pielęgniarkę. Czasami podczas operacji lub badania trzeba zdjąć bieliznę.
- Zdarza się, że chirurg musi zgolić włosy na operowanym obszarze, jednak zwykle uprzednio o tym informuje.
- Przed operacją możesz zostać poproszony/-a o założenie elastycznych skarpet o długości do kolan. Wspomagają one prawidłowe krążenie krwi w nogach, co zapobiega tworzeniu się zakrzepów krwi.

## Bizuteria i makijaż

- Jeśli to możliwe, zostaw biżuterię i kolczyki w domu. Jeśli nie możesz zdjąć elementów biżuterii, powinna istnieć możliwość przykrycia ich taśmą, aby zapobiec jej zniszczeniu lub uszkodzeniu skóry.
- Zrezygnuj z makijażu i lakieru do paznokci. Konieczne może być ich zmycie, żeby umożliwić personelowi monitorowanie twojego stanu podczas zabiegu.

## Wypełnianie czasu

- W szpitalu często trzeba dość długo czekać.
- Zapewnij sobie zajęcie (przynies książkę, czasopismo albo telefon komórkowy). Pamiętaj o zabraniu ze sobą słuchawek i ładowarki.
- Prosimy też, abyś w tym czasie nie palił/a ani nie żuł/a gumy i uważnie przestrzegał/a wskazówek dotyczących jedzenia i picia.

## Podanie znieczulenia

- Anestezjolog często rozpoczyna znieczulenie w pomieszczeniu sąsiadującym z salą operacyjną, zwanym salą przedzabiegową. Czasami też może mieć miejsce w pomieszczeniu, w którym przeprowadzona będzie operacja/test.
- Anestezjolog zwykle rozpoczyna znieczulenie podając część leku poprzez kaniulę (więcej informacji na ten temat można znaleźć poniżej). Rzadziej zdarza się, że pacjent musi wdychać gaz, który pachnie trochę jak flamastry. Czasami można wybrać preferowaną opcję.
- Podawanie leku przez kaniulę to najszybszy sposób znieczulenia. W przypadku zastosowania gazu, po utracie przytomności zostanie ci założona kaniula, dzięki której anestezjolog będzie mógł podawać więcej środków znieczulających, przeciwbólowych lub innych leków czy płynów podczas zabiegu. Każda z tych metod może sprawić, że zanim stracisz przytomność poczujesz się oszołomiony (zamroczony).
- Jeśli chcesz, twój rodzic/opiekun może towarzyszyć ci dopóki nie stracisz przytomności. Potem może on czekać na ciebie w poczekalni lub na oddziale. W innym przypadku pielęgniarka zostanie z tobą, podczas gdy znieczulenie zaczyna działać.

## Kaniula

- Kaniula to cienka, elastyczna plastikowa rurka, którą wprowadza się do żyły, zwykle na grzbiecie dłoni.
- Czasem stosuje się krem znieczulający lub specjalny zimny spray na grzbiet dłoni, aby zmniejszyć dyskomfort podczas zakładania kaniuli.
- Do wprowadzenia kaniuli używa się cieniwej igły, która następnie jest natychmiast usuwana.
- Po założeniu kaniuli można przez nią podawać leki bez stosowania kolejnych igieł. Czasami może to powodować uczucie chłodu, mrowienia lub niewielkiego dyskomfortu.
- Po operacji kaniula jest zwykle pozostawiona na miejscu na wypadek, gdyby później konieczne było podanie środków przeciwbólowych, płynów lub innych leków.

## Podczas znieczulenia

- Anestezjolog będzie nad tobą czuwał przez cały czas.
- Jego zadaniem jest zapewnienie ci bezpieczeństwa oraz odpowiedniego poziomu środka znieczulającego i uśmierzającego ból, aby utrzymać cię w stanie nieprzytomności do czasu zakończenia operacji.
- Wybudzanie się w trakcie znieczulenia jest niezwykle rzadkie, ponieważ anestezjolog bardzo dokładnie wszystko monitoruje (w tym także ciśnienie krwi, tętno i oddech), aby upewnić się, że utrzymywany jest odpowiedni poziom środka znieczulającego.

## Wybudzanie po znieczuleniu

- Czas trwania operacji/testów bywa różny, ale zaraz po zakończeniu procedury anestezjolog zaprzestaje podawania środków znieczulających. Dzięki temu wybudzenie następuje mniej więcej pięć minut później.
- Prawdopodobnie będziesz już wtedy na sali pooperacyjnej, ale możesz nie pamiętać pierwszych minut lub nie zdawać sobie sprawy z tego, gdzie jesteś. Opiekę sprawuje tutaj przeszkolony zespół sali operacyjnej, zwykle wyszkoleni w tym kierunku pielęgniarze lub pielęgniarki.
- To, jak będziesz się czuć po wybudzeniu będzie zależać od rodzaju zabiegu i otrzymanego środka znieczulającego. Niektórzy pacjenci odczuwają suchość w gardle, ból głowy, dreszcze lub lekkie mdłości. Lekarz anestezjolog przeważnie podaje leki zapobiegające nudnościom lub wymiotom. Czasami odczuwa się zimno lub dreszcze – w tym przypadku możesz poprosić o ogrzewany koc, aby szybko się ogrzać.

## Uśmierzanie bólu pooperacyjnego

- Ważne jest, aby zapobiegać i uśmierzać ból, a niektórzy pacjenci (po niektórych rodzajach operacji) wymagają większej dawki środka uśmierzającego niż inni.
- Łatwiej jest uśmierzyć ból zanim stanie się on silniejszy, dlatego powinieneś/powinnaś poprosić pielęgniarkę lub anestezjologa o pomoc, kiedy tylko poczujesz, że ból się nasila zamiast czekać, aż stanie się on nie do zniesienia.

## Powrót na oddział

- Na początku możesz czuć się bardzo zmęczony/-a.
- Poproś o pomoc w razie pojawienia się jakichkolwiek problemów. Być może będziesz musiał/a nacisnąć dzwonek lub poprosić rodzica/opiekuna o znalezienie pielęgniarki.
- To, jak szybko będziesz mógł/mogła znowu jeść i pić będzie zależać od rodzaju zabiegu i zastosowanych środków przeciwbólowych. Pielęgniarka lub anestezjolog udzielą ci informacji na ten temat.
- Zostaniesz w szpitalu do czasu, aż twój powrót do domu będzie w pełni bezpieczny. W wielu przypadkach po zabiegu można wrócić do domu tego samego dnia, szczególnie jeśli wyjściowy stan zdrowia jest dobry, a procedura jest prosta.

## Ryzyko związane ze znieczuleniem

Poważne problemy po znieczuleniu są niezwykle rzadkie. Więcej informacji o ryzyku związanym ze znieczuleniem można znaleźć na stronie:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

## Znieczulenie lokalne i miejscowe

- Czasami pacjenci preferują pozostać przytomni podczas operacji. Jeśli istnieje taka możliwość, chirurg i/lub anestezjolog omówi to z tobą i twoim rodzicem/opiekunem. W takim przypadku otrzymasz zastrzyki ze środkiem znieczulenia miejscowego, aby znieczulić określoną część ciała i nie odczuwać tam bólu.
- Jeśli wolisz pozostać przytomny/-a, możesz omówić to z anestezjologiem podczas przedoperacyjnej oceny stanu zdrowia lub przeczytać więcej na ten temat na stronie: [www.rcoa.ac.uk/childrensinfo](http://www.rcoa.ac.uk/childrensinfo)

## Jeśli chcesz dowiedzieć się więcej

- Ulotki zatytułowane „O znieczuleniu” oraz „Czym jest znieczulenie” dostępne są na stronie internetowej RCoA i mogą być również dostępne w twoim lokalnym szpitalu.
- Więcej informacji można znaleźć na stronie: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources)

Dokładamy wszelkich starań, aby informacje zawarte w niniejszej ulotce były rzetelne i aktualne, jednak nie możemy tego zagwarantować. Zdajemy sobie sprawę z tego, że poniższe informacje ogólne nie odpowiadają na wszystkie Państwa pytania, ani nie obejmują wszystkich ważnych dla Państwa kwestii. Wszelkie Państwa decyzje i problemy powinny być konsultowane z zespołem medycznym, a niniejsza ulotka może posłużyć jako wytyczna. Nie należy traktować niniejszej ulotki jako porady lekarskiej samej w sobie. Ulotka nie może zostać wykorzystana do żadnych celów handlowych lub biznesowych. Pełna wersja zastrzeżeń dostępna jest tutaj ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/polish](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/polish)).

Wszystkie tłumaczenia dostarczane są przez społeczność tłumaczy Translators Without Borders. Jakość tłumaczeń jest sprawdzana w celu osiągnięcia jak największej dokładności. Istnieje jednak pewne ryzyko nieścisłości i błędnej interpretacji niektórych informacji.

## Opinie czytelników

Jesteśmy otwarci na wszelkie sugestie dotyczące ulepszenia naszej broszury.

Wszelkie uwagi i komentarze można przesyłać na adres e-mailowy: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### **Royal College of Anaesthetists**

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG  
020 7092 1500

## **www.rcoa.ac.uk**

Wydanie trzecie, kwiecień 2021

Niniejsza ulotka zostanie zweryfikowana w ciągu trzech lat od daty wydania.

**© 2021 Royal College of Anaesthetists and Association of Paediatric Anaesthetists of Great Britain and Ireland**

Niniejsza ulotka może być kopiowana w celu stworzenia materiałów informacyjnych dla pacjentów. Prosimy zacytować oryginalne źródło. W przypadku użycia fragmentu niniejszej ulotki w innej publikacji należy zamieścić odpowiednią informację, a wszelkie logo, znaki handlowe marki oraz obrazki muszą zostać usunięte. W celu uzyskania bliższych informacji prosimy o kontakt.