

narkose.ch 



Anestesia



Indice

Forme di anestesia	3
Anestesia generale	4
Anestesia regionale	7
Anestesia regionale per via endovenosa	8
Anestesia di un plesso nervoso	9
Blocco per via interscalenica	9
Anestesia spinale ed epidurale	10
Blocco del nervo femorale	11
Blocco del nervo otturatorio	11
Sedo-analgesia	12
Ulteriori informazioni	13
Modulo di registrazione	13
Orario di ricevimento	13
Colloquio telefonico preparatorio	14
Digiuno preoperatorio	14
Dettagli importanti per il giorno dell'operazione	14
A casa dopo l'intervento	14
Reperibilità dopo l'intervento	15
Fatturazione	15
È importante che siate soddisfatti	15



Digiuno preoperatorio

Vi preghiamo di seguire queste regole indipendentemente dalla forma di anestesia a cui dovete sottoporvi:

il giorno dell'operazione potrete assumere cibi solidi (compresi gomme da masticare, caramelle ecc.) e bevande a base di latte o bevande torbide **fino a 6 ore prima dell'ora prevista dell'operazione, fino a 2 ore prima** bevande chiare come il tè o il caffè senza latte (anche zuccherato), sciroppi e acqua. Dopo non dovrete più assumere nulla.

Questa è una regola ferrea da seguire senza eccezioni.



Caro paziente

È stato registrato per un intervento e affinché non provi dolore durante l'intervento, le verrà somministrata l'anestesia. Innanzitutto la informiamo su alcuni dettagli, così potrà immaginarsi meglio il procedere dell'operazione e non dovrà preoccuparsi inutilmente.

Durante il colloquio per telefono o nell'orario di ricevimento, l'anestesista constaterà il suo stato di salute e la informerà su qual è la forma di anestesia che più si addice alla sua persona e al suo intervento.

Forme di anestesia

Fondamentalmente esistono due forme di anestesia:

- _ **L'anestesia generale (anestesia totale)**
- _ **L'anestesia locale**

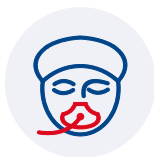
Qui di seguito si descriveranno queste due forme di anestesia e i diversi utilizzi, nonché, come caso particolare, la cosiddetta **sedo-analgesia (dormiveglia)**.



Anestesia generale

L'anestesia generale (anestesia totale) si utilizza nei bambini e negli adulti, il paziente anestetizzato sarà in uno stato simile ad un sonno profondo in cui non è cosciente di quello che accade intorno a lui e non prova dolore.

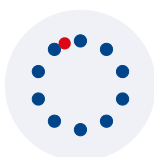
Procedura dell'anestesia generale



_ Somministrazione dell'anestesia

Per inalazione: l'anestesia in forma di gas viene inalata tramite una maschera appoggiata sul viso. Questo metodo viene utilizzato soprattutto nei bambini e negli adulti da svegli quando non è possibile somministrare l'anestesia per via endovenosa per impossibilità di reperire un accesso venoso. Dopo che il paziente si è addormentato si procede ad incannulare una vena e si somministra l'anestesia per via endovenosa.

Per via endovenosa: l'anestesia è liquida e viene iniettata nelle vene del paziente tramite la cannula.



_ Mantenimento dell'anestesia

Durante l'intera operazione si continuano a somministrare i farmaci per il mantenimento dell'anestesia in forma liquida per via endovenosa, in rari casi si usa l'anestesia in forma inalatoria (gassosa). Naturalmente si tengono sempre sotto costante monitoraggio la funzione cardiovascolare, il respiro e il livello dell'anestesia del paziente.

Poiché tutte le forme di anestesia rallentano la respirazione spontanea (ovvero il respiro del paziente), durante l'anestesia generale si supporta il paziente con la ventilazione meccanica. Una volta che il paziente si è addormentato, a seconda della durata dell'intervento si utilizza una maschera applicata sul viso, una maschera laringea o l'intubazione nella trachea.



_ Termine dell'anestesia

Alla fine dell'intervento s'interrompe la somministrazione endovenosa dei farmaci. Non appena il paziente è in grado di respirare autonomamente si tolgono la maschera dal viso o il tubo dalla laringe che servivano come aiuto per la respirazione. Così il paziente si risveglia dall'effetto dell'anestesia.



_ Monitoraggio dopo l'intervento

Dopo che il paziente si è svegliato dall'effetto dell'anestesia, lo si tiene sotto controllo finché non ha più dolore, si sente bene, la sua circolazione è stabile e riesce a respirare regolarmente. Viene quindi portato in camera o, se si tratta di un intervento in ambulatorio, il paziente può tornare a casa.



_ Come comportarsi a casa nelle prime 24 ore dopo l'intervento in anestesia totale

- _ Non dovete guidare né camminare nel traffico. Fatevi accompagnare a casa da qualcuno dopo essere stati dimessi dall'ospedale/ambulatorio o prendete un taxi.
- _ Non dovrete rimanere a casa da soli, in caso di emergenza è necessario che ci sia subito qualcuno che vi possa aiutare (se per esempio all'improvviso vi sentite male o deboli o vi gira la testa).
- _ In queste 24 ore non prendete decisioni importanti e non firmate nessun contratto.



_ Sicurezza nell'anestesia generale

L'anestesia generale moderna è molto sicura. I rischi dipendono molto dall'età, dalle abitudini e dagli antecedenti sanitari del paziente, ma anche dal tipo e dalla durata dell'operazione.

Dalla cartella clinica si conoscono gli antecedenti sanitari, le malattie rare ereditarie e altre condizioni aggravanti, si possono quindi adattare diverse forme di anestesia, i farmaci e le infrastrutture.

Le complicazioni più temute come quelle cardiache, alla circolazione o alla respirazione con danni alle funzioni di organi importanti sono molto rare oggi giorno, così come i casi di decesso. Le complicazioni in genere si possono evitare grazie al monitoraggio costante del paziente.



_ Effetti collaterali e complicazioni dell'anestesia generale

Effetti collaterali comuni:

- _ Ematomi nella zona dei punti dell'iniezione
- _ Problemi di deglutizione e/o leggera raucedine a causa dell'intubazione
- _ Irritazione/ferite al naso o mucosa alla faringe a causa dell'intubazione orale e/o nasale
- _ Si può sentire freddo e tremare per la vasodilatazione indotta dai farmaci usati
- _ Nausea e vomito

Effetti collaterali rari:

- _ Vomito all'inizio della somministrazione dell'anestesia (pericolo di danni ai polmoni)
- _ Ipersensibilità o reazioni allergiche ai farmaci o agli strumenti in gomma utilizzati
- _ Danni alla pelle e/o ai nervi a causa della posizione del corpo durante l'intervento

Effetti collaterali particolari e complicazioni rare dell'anestesia generale:

- _ Danni ai denti a causa dell'intubazione
- _ A causa di malattie precedenti alle vie respiratorie si possono verificare danni alla respirazione spontanea/ventilazione artificiale durante l'effetto dell'anestesia
- _ Ferite alle tonsille durante l'inserimento del tubo nel naso (soprattutto nei bambini)



Anestesia regionale

L'anestesia regionale si differenzia da quella locale. Nell'anestesia locale il chirurgo inietta un farmaco affinché il paziente non senta dolore (un anestetico locale) intorno all'area da operare. Nell'anestesia regionale invece s'inietta un anestetico che non fa sentire il dolore vicino al nervo o a un gruppo di nervi. Così si rende insensibile al dolore l'intera regione del corpo in cui avviene l'intervento. In genere tutte le anestesi regionali non provocano dolore poiché il punto dell'iniezione viene precedentemente anestetizzato.

Utilizzo: Nei bambini si utilizza raramente l'anestesia regionale. Negli adolescenti e negli adulti si utilizzano le procedure qui descritte a seconda del tipo di intervento, dello stato di salute del paziente e se il paziente lo desidera.

_ Rischi di tutte le procedure

- _ Esiste un certo rischio di trombosi ed embolia.
- _ Per tutte le procedure non si deve dimenticare che l'effetto dell'anestesia può non essere sufficiente. Può succedere per esempio che l'anestetico iniettato non si distribuisca bene. A seconda del tipo di intervento, bisognerà quindi passare all'anestesia generale (totale).
- _ È molto raro che si verifichi una reazione allergica all'anestetico iniettato
- _ I danni ai nervi dovuti a ferite dirette, dovuti a ematomi o a un'infezione sono molto rari. Si possono tuttavia verificare paralisi e insensibilità nelle aree colpite.
- _ È raro che si verifichino stati di agitazione, crampi e danni cardiovascolari se l'anestetico arriva inavvertitamente nei vasi sanguigni.



Procedure e rischi dell'anestesia reginale per via endovenosa (IV-RA, IV-Block)



1 Per il blocco IV si applica un manicotto al braccio o alla gamba da operare.



2 Si applica un ago da inoculazione.



3 Dopo che il braccio o la gamba tenuti verso l'alto e avvolti con un nastro di gomma sono esenti da sangue, si gonfia il manicotto per interrompere l'irrorazione sanguigna.



4 Grazie all'ago da inoculazione già inserito s'inietta un anestetico nel sistema di irrorazione sanguigna che poi si estende nei nervi del tessuto vicino. Così s'interrompe la conduttività dei nervi nell'area in cui avviene l'operazione e non si sente dolore.

Nelle operazioni di lunga durata si somministra continuamente un farmaco che inibisce il dolore in modo che la pressione del manicotto e la mancanza di sangue siano sopportabili.

5 Non appena l'operazione è terminata, si toglie il manicotto. L'anestetico (cloroprocaina HCL), che è ancora nel corpo, viene smaltito in breve tempo e nel giro di 5 o 10 minuti si recupera anche la sensibilità e la capacità del movimento.



_ Rischi particolari e effetti collaterali possibili

- _ Raramente si verificano ammaccature alla pelle
- _ Un piccolo livido nel sito di iniezione è possibile. Se le condizioni delle vene non sono buone, raramente si deve inserire l'ago più volte.
- _ Raramente si verificano ferite ai nervi o ai vasi sanguigni per via del manicotto
- _ All'inizio si può sentire caldo, ma tale effetto svanisce subito
- _ La terapia del dolore per endovena può provocare sonnolenza
- _ Molto raramente si verificano giramenti di testa e nausea dopo che si è aperto il manicotto

Anestesia del plesso nervoso ascellare



Funzionamento: Nell'anestesia di un plesso nervoso ascellare s'inietta un anestetico nei vasi/neurilemmi delle ascelle anestetizzando i nervi del braccio. L'effetto avviene entro 20-40 minuti.

Blocco per via interscalenica



Funzionamento: In questa forma di anestesia s'inietta l'anestetico prima dell'intervento in un lato del collo (in corrispondenza del lato dell'area da operare). Si inietta una sola volta (single-shot) o a intervalli tramite un catetere nei neurilemmi. In entrambi i casi non si sentirà dolore dopo l'intervento.

Per trovare la posizione giusta dei nervi si utilizza, in entrambe le forme di anestesia uno stimolatore dei nervi o uno strumento a ultrasuoni.

_ Possibili rischi particolari

- _ Molto raramente si verifica il cosiddetto pneumotorace; durante l'iniezione nella regione dei nervi si può lesionare la pleura facendo entrare dell'aria tra la parete toracica e il polmone.
- _ In casi rari si è affetti da raucedine o si eleva il diaframma. Può inoltre verificarsi la ptosi della palpebra. Tutti questi sintomi in genere spariscono.
- _ Molto raramente si verificano ferite o allungamenti dell'arteria radiale.



Anestesia spinale ed epidurale



Funzionamento: L'anestesia spinale e quella epidurale vengono iniettate nella regione lombare e sono impiegate per gli interventi nella zona dell'addome, del bacino e nelle gambe. Dopo un'anestesia locale a livello cutaneo, al paziente coricato su un fianco o seduto, viene inserito un ago speciale in mezzo alla schiena all'altezza della vita.

Anestesia spinale

L'anestetico viene iniettato nella zona spinale (ovvero la regione con il liquido intorno al midollo spinale e ai fasci nervosi). In questo modo si anestetizzano i tronchi nervosi della zona spinale che in pochissimo tempo rendono insensibili le parti del corpo dall'ombelico alla punta dei piedi. Si ha inoltre una sensazione di calore e i movimenti delle gambe sono molto limitati per alcune ore dopo l'iniezione dell'anestetico.

Anestesia epidurale

Con l'anestesia epidurale (detta anche peridurale) l'ago da inoculazione non viene inserito nella zona spinale bensì nello spazio tra la guaina del midollo spinale e il canale vertebrale. Prima o dopo l'iniezione dell'anestetico a volte si inserisce in questo spazio un catetere (un tubicino fine) che permette di iniettare dell'altra anestesia per prolungarne l'effetto o per alleviare il dolore dopo l'operazione.

È importante che si interrompa l'assunzione delle sostanze anticoagulanti prima dell'iniezione dell'anestesia spinale o epidurale. Vi preghiamo di accordare precisamente con il vostro medico di famiglia come procedere e soprattutto di tenere sotto controllo i valori della coagulazione del sangue. È importante inoltre comunicare all'anestesista se si soffre di malattie del sangue o se si è soggetti alla formazione di ematomi.



_ Rischi particolari possibili

- _ In alcuni casi si possono verificare una temporanea diminuzione della pressione arteriosa e un rallentamento delle frequenze del battito cardiaco, e anche nausea, mal di testa, vertigini, compromissione della vista e dell'udito o mal di schiena.
- _ In casi rarissimi si possono verificare problemi di minzione dovuti al necessario utilizzo temporaneo del catetere alla vescia.

Blocco del nervo femorale per anestetizzare la sovra coscia



Funzionamento: Questa tecnica prevede, prima dell'intervento, l'inserimento di un catetere (un tubicino fine) nella guaina del nervo nella zona inguinale in cui avverrà l'operazione in modo da poter somministrare altro anestetico con funzione analgesica dopo l'operazione, anche se in genere il catetere viene utilizzato nelle prime 48 ore dopo gli interventi all'articolazione del ginocchio per es. nelle protesi dell'articolazione o nella plastica dei legamenti. Per trovare precisamente la guaina del nervo, si utilizza un elettrostimolatore dei nervi o un dispositivo a ultrasuoni.

– Rischi particolari possibili

- Il fenomeno tipico che può comparire è l'insensibilità nella parte anteriore ed esterna della coscia, unito a volte alla diminuzione della forza muscolare di questa zona. Per alleviare il dolore si utilizzerà il catetere precedentemente inserito.

Blocco del nervo otturatorio per gli interventi nella zona della vescica



Funzionamento: L'anestetico viene iniettato, al paziente coricato, nella zona del pube, accanto al nervo della sovra coscia (nervo otturatorio). L'iniezione non si sente poiché in genere il blocco è dovuto anche alla combinazione di un anestetico iniettato vicino al midollo spinale. In questo modo si evita il movimento incontrollato della sovra coscia. Nell'asportazione del tumore alle parti laterali della vescica. Per trovare con precisione il punto in cui si trova il nervo si utilizza un stimolatore.

– Rischi particolari possibili

- Se il blocco del nervo non dura abbastanza con l'intervento si può verificare un'eventuale lesione alla parete della vescica.
- A causa di ferite dirette, in casi molto rari si possono verificare dei danni al nervo.



Sedo-analgesia

Funzionamento: La sedo-analgesia è una procedura particolare in cui i pazienti sono in uno stato di dormiveglia, perdono la sensibilità al dolore e la percezione degli stimoli esterni sgradevoli senza cadere nel sonno profondo e rimanendo coscienti a tal punto da riuscire a parlare. Si somministra in genere la stessa infusione utilizzata nell'anestesia generale, ma in dosi molto più ridotte. Il paziente è così capace di respirare e di controllare da sé le vie respiratorie. L'operatore utilizza oltre alla sedo-analgesia anche un'anestesia locale affinché il paziente non senta alcun dolore durante l'intervento.



_ Rischi particolari possibili

Fondamentalmente valgono gli stessi effetti collaterali e le complicazioni dell'anestesia generale (fatta eccezione per le conseguenze dell'intubazione). Si deve osservare la regola del digiuno preoperatorio (cfr. pag. 1). È importante sapere inoltre che, in alcuni interventi, con questa forma di anestesia non si elimina completamente la sensazione di dolore. Si può eventualmente passare all'anestesia generale (anestesia totale), ma a seconda dell'intervento e del luogo in cui avviene l'operazione si va incontro a grandi rischi.



Ulteriori informazioni



_ Modulo di registrazione

Vi preghiamo di compilare il modulo di registrazione per l'anestesia, che vi verrà inviato in forma cartacea o in formato elettronico. Rispondete in modo preciso alle domande sul vostro stato di salute. In caso di antecedenti medici e/o se avete subito operazioni maggiori, dovrete fornirci la relazione scritta dal vostro medico di famiglia. In caso di uno stato di salute non chiaro, si dovrà chiarire obbligatoriamente prima della somministrazione dell'anestesia. Ciò serve in prima linea per garantirvi una certa sicurezza.



_ Orario di ricevimento

Se desiderate un colloquio durante gli orari di ricevimento con uno dei nostri anestesisti prima dell'intervento, vi preghiamo di mettervi in contatto con noi:

- » **Limmatklinik Zurigo** Tel: 044 448 30 30
- » **Svizzera nord-orientale e Zurigo-Winterthur** Tel: 052 320 01 20
- » **Svizzera centrale e Svizzera settentrionale** Tel: 041 379 70 30
- » **Ticino** Tel: 091 980 44 04
- » **Email** info-ticino@narkose.ch

Se a causa delle vostre risposte sul vostro stato di salute e/o per via dei documenti inviatici sarà necessario, vi contatteremo per un colloquio durante l'orario di ricevimento del reparto di anesthesiologia.



_ Colloquio telefonico preparatorio

Il vostro anestesista vi contatterà telefonicamente 24-48 ore prima dell'intervento per spiegarvi la procedura anestesiologicala prevista e per rispondere alle vostre domande. Vi preghiamo di annotarvi le risposte.

Per semplificare il nostro lavoro, vi preghiamo di segnare sul modulo gli orari in cui siete reperibili (periodo, numero di telefono fisso o cellulare). In genere l'anestesista chiama i pazienti tra le 13:00 e le 20:00; se preferite un'alta fascia oraria, siete pregati di indicarcelo.



_ Digiuno preoperatorio

Vi preghiamo di osservare queste regole indipendentemente dalla forma di anestesia cui dovete sottoporvi:

Il giorno dell'operazione potrete assumere cibi solidi (comprese gomme da masticare, caramelle ecc.) e bevande a base di latte o bevande torbide **fino a 6 ore prima dell'ora prevista dell'operazione, fino a 2 ore prima** bevande chiare come il tè o il caffè senza latte (anche zuccherato), sciroppi e acqua. Dopo non dovrete assumere più nulla.

Questa è una regola ferrea da seguire senza eccezioni.



_ Dettagli importanti per il giorno dell'operazione

- _** I farmaci che prendete regolarmente vanno presi come di consueto, tranne i casi in cui si è deciso diversamente (per es. i farmaci antiaggreganti/anticoagulanti).
- _** Toglietevi anelli, gioielli e capelli artificiali.
- _** Non applicate nessun cosmetico sul viso (crema da viso o trucco).
- _** Informateci in caso portiate apparecchi acustici, lenti a contatto, protesi dentarie estraibili o piercing
- _** Portate con voi tutti i documenti medici che possedete come per esempio il tesserino delle allergie, il documento del controllo del pacemaker o il tesserino della coagulazione
- _** Indossate abiti comodi e non troppo stretti.



_ A casa nelle prime 24 ore dopo l'intervento i*n anestesia totale

- _** Non dovete guidare né camminare nel traffico. Fatevi accompagnare a casa da qualcuno dopo essere stati dimessi o prendete un taxi.
- _** Non dovrete rimanere a casa da soli, in caso di emergenza, è meglio che ci sia qualcuno che vi possa aiutare (se per esempio all'improvviso vi sentite male o deboli o vi gira la testa).
- _** Non prendete decisioni importanti e non firmate nessun contratto.



_ Reperibilità dopo l'intervento

Se avete delle domande sull'anestesia somministrata o se avvertite dolori, avete la nausea e vomito, siamo raggiungibili al seguente **numero di telefono 052 320 01 20**.



_ Fatturazione

In genere i pazienti ricevono una fattura separata da narkose.ch per la somministrazione dell'anestesia, a meno che non si siano presi accordi diversi con l'operatore, con un centro operativo o una clinica. In caso di dubbi, vi preghiamo di contattarci in qualsiasi momento.



_ È importante che siate soddisfatti

Vi preghiamo di comunicarci se non siete soddisfatti del nostro lavoro e di alcuni aspetti; il vostro feedback ci dà la possibilità di migliorare e ovviamente le vostre lodi ci danno un motivo in più per offrire un buon servizio.

Inviateci il vostro feedback per telefono, per posta o per email a uno degli indirizzi di seguito. Ci impegneremo a leggere il vostro feedback il più presto possibile, a inviarlo agli addetti della garanzia della qualità e a fornirvi una risposta.

Contattate narkose.ch ai seguenti indirizzi:

narkose.ch

Huobmattstrasse 3
6045 Meggen/LU

Tel.: 041 379 70 30
info-meggen@narkose.ch

narkose.ch

Riedhofstrasse 67
8408 Winterthur

Tel.: 052 320 01 20
info-winterthur@narkose.ch

narkose.ch

Via Senago 42
6912 Lugano-Pazzallo

Tel.: 091 980 44 04
info-ticino@narkose.ch

Limmatklinik

Hardturmstrasse 133
8005 Zürich

Tel.: 044 448 30 30
info@limmatklinik.ch