KANTONSSPITAL OBWALDEN

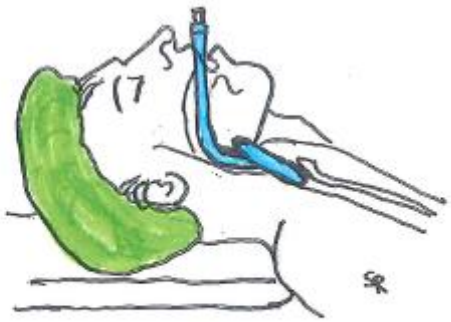
INFORMATIONEN ANÄSTHESIEVERFAHREN

Es ist uns ein Anliegen, Operation und Anästhesie für Sie so sicher und angenehm wie möglich zu machen. An Ihrem Operationstag wird Sie ein erfahrenes Anästhesieteam während der gesamten Operationsphase betreuen. Für jedes Verfahren werden Sie an die Überwachungsmonitore angeschlossen, d.h. EKG zur Herzüberwachung, Blutdruckmessung zur Kreislaufüberwachung und via Fingersensor Messung des Sauerstoffgehalts im Blut. Es wird immer eine Infusion gelegt. Nach dem Eingriff erhalten Sie individuell angepasste Schmerzmittel. Die Sicherheit aller Anästhesieverfahren ist heute sehr gross. Lebensbedrohliche Zwischenfälle sind selbst bei schwer vorerkrankten Patienten sehr selten. Trotzdem beinhalten Operation und Anästhesie ein gewisses Risiko.
Zu den allgemeinen Anästhesierisiken zählen: Übelkeit, Erbrechen, Juckreiz, Kältezittern, Bluterguss, lagerungsbedingte Schmerzen. Selten kann es zu einer allergischen Reaktion kommen. Sehr selten sind Atem- und Kreislaufversagen.

Die Vollnarkose
Bei einer **Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)** wird Ihr Bewusstsein und Schmerzempfinden während der ganzen Operation ausgeschaltet. Es erfolgt in der Regel eine künstliche Beatmung. Sie erhalten kontinuierlich Medikamente und schlafen tief. Um ein Wachsein während der Narkose zu vermeiden, wird Ihre Schlaftiefe ebenfalls überwacht. Es gibt verschiedene Methoden eine Vollnarkose durchzuführen

Vollnarkose mit Kehlkopfmaske (Larynxmaske)

Die Narkose wird via Infusion eingeleitet. Wenn Sie tief schlafen wird die Kehlkopfmaske (Larynxmaske) durch den Mund eingeführt und kommt vor dem Kehlkopfeingang zum Liegen. Der Beatmungsschlauch wird angeschlossen und Sie werden über diese Larynxmaske beatmet.



Risiko: Schluckbeschwerden, Heiserkeit, sehr selten Aspiration (Einatmen von Mageninhalt in die Lunge)

Vollnarkose mit Intubation

In gewissen Situationen ist es notwendig nach Einleitung der Narkose einen Beatmungsschlauch in die Luftröhre einzuführen (Intubation). Wenn Sie tief schlafen wird mit einem Metallinstrument (Laryngoskop) die Stimmbandebene eingestellt und der Beatmungsschlauch unter Sicht schonend in die Luftröhre eingeführt.

Risiko: Heiserkeit, Schluckbeschwerden, sehr selten Aspiration (Einatmen von Mageninhalt in die Lunge), Stimmbandverletzungen, Zahnschaden

Die Regionalverfahren:
Bei einer **Regionalanästhesie (Teilnarkose)** wird der zu operierende Körperteil schmerzunempfindlich gemacht. Es lässt sich nicht vermeiden, dass das anästhesierte Gebiet vorübergehend nicht bewegt werden kann. Das ist häufig für den Operateur von Vorteil. Zusätzliches Dösen (Sedation) ist jederzeit mittels Medikamentengabe möglich. Eine Teilnarkose kann in seltenen Fällen von der Ausbreitung oder Wirkdauer ungenügend sein. Daher kann es notwendig sein, dass diese durch eine lokale Betäubung, eine Sedation oder eine Vollnarkose ergänzt werden muss. Nachfolgend sind die häufigsten Verfahren dargestellt.

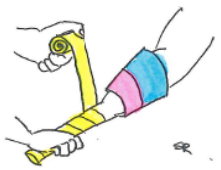
Lokalanästhesie mit Sedation

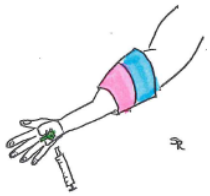
Hierbei erfolgt die lokale Betäubung durch den Operateur. Um Ihnen das Ganze so angenehm wie möglich zu machen, erhalten Sie Medikamente für einen leichten Schlaf (Sedation). Dies bedeutet, dass Ihre Wahrnehmung vermindert ist. Die Spontanatmung bleibt erhalten

Die intravenöse Blockade (i.v. Block)

An dem zu operierenden Arm oder Bein wird eine Venenkanüle gelegt, danach Anbringen einer speziellen Manschette, Auswickeln des Armes, Aufblasen der Manschette. Einspritzen des Medikamentes über die Venenkanüle in das Venensystem. Die Hand bzw. der Fuss wird gefühllos. Nach Beenden der Operation wird die Manschette abgelassen und die volle Funktionsfähigkeit der Extremität ist innerhalb von 5-10 Minuten wieder vorhanden.

Risiko: selten allergische Reaktion



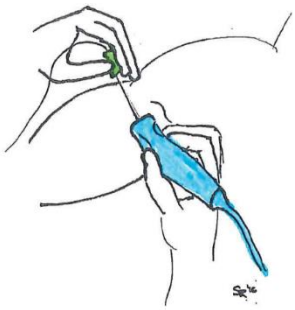


Der periphere Nervenblock

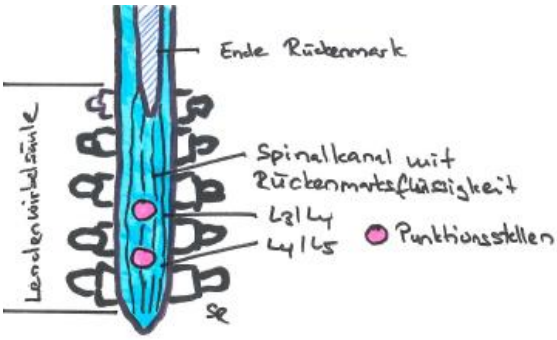
Das lokale Betäubungsmittel wird direkt in die Nähe der zu betäubenden Nerven gespritzt, welche den Arm bzw. das Bein versorgen. Die Nerven werden unter Ultraschallkontrolle mit schwachen elektrischen Strömen sehr gezielt aufgesucht und blockiert.

Das Gebiet ist zwischen 6-12h bewegungs-und gefühllos.

Risiko: sehr selten Nervenschaden (vorübergehende oder permanente Gefühlsstörungen bis Lähmung)



Die Spinalanästhesie

In sitzender oder liegender Position wird am unteren Teil der Lendenwirbelsäule die korrekte Punktionsstelle ertastet. Nach lokaler Betäubung der Hautschicht erfolgt die Punktion des Spinalkanales mittels einer dünnen Spezialnadel. Hierbei wird die Rückenmarksflüssigkeit (Liquor) in der Nadel sichtbar, was die korrekte Lage anzeigt. Das lokale Betäubungsmittel wird nun gespritzt. Die Beine werden für eine bestimmte Zeit (2-4h) warm, gefühllos und können nicht mehr bewegt werden

Risiko: Blutdruckabfall, Harnverhalt, sehr selten Nervenschaden (vorübergehende oder permanente Gefühlsstörungen bis Lähmungen