



Teljes altatás sürgősségi császármetszés esetén Információs kártya

Ez a kártya a sürgősségi császármetszéskor alkalmazott teljes altatásról nyújt tájékoztatást.

A teljes altatás gyakran szükséges sürgősségi császármetszéskor, ha nincs elég idő a spinális vagy az epidurális érzéstelenítéshez.

Szükség lesz egy intravénás kanülre a kézben vagy a karban.

A teljes altatás egyik kockázata, hogy a gyomorsav bekerülhet a tüdőbe az altatás során. Ennek kockázatát csökkentendő, savlekötő gyógyszert adunk vagy intravénásan a lábba vagy tablettá formájában.

A műtőben oxigénmaszkot adunk az arc elé, ami kissé kényelmetlennek érezhető, de az extra oxigén fontos az altatás előtt.

Az altató gyógyszereket a kanülbe adjuk. Amint elalszik, enyhe nyomást fog érezni a nyakán, ami a hányás és aszpiráció megelőzésére szolgál.

A partner teljes altatás esetén nem lehet jelen a műtőben, csak kint várakozhat a műtő közelében.

A műtét után az ébredő szobában fog magához térni, ahol rögtön láthatja kisbabáját.

Az ébredést követően érezhet egy kis torokfájást, illetve émelygést és hányingert. Szükség esetén fájdalomcsillapítót és hányingercsökkentőt adunk.

Az Egyesült Királyságban évente kb 17 000 teljes altatást végzünk császármetszés esetén, aminek csekély számú komplikációja van. Azonban van néhány mellékhatása és kockázata a teljes altatásnak. Ezek a a kártya másik oldalán találhatóak.

**A teljes altatás kockázatai és mellékhatásai
(Risks and side effects of general anaesthetic)**

Lehetséges probléma	Gyakoriság
Hidegrázás	Gyakori 1:3
Torokkaparás, torokfájás	Gyakori 1:2
Émelygés, hányás	Gyakori 1:10
Izomfájdalom	Gyakori 1:3
Száj-, ajak- vagy nyelv sérülés	Néha 1:20
Fogsérülés, fog elvesztése	Elég ritka 1:4500
Lélegeztető tubus sikertelen bevezetése a légcsőbe az elaltatás után	Szokatlan 1:250
Tüdőgyulladás	Gyakori 1:10, többségük nem súlyos Elég ritka 1:1000
Aszpiráció (gyomorsav tüdőbe kerülése)	Szokatlan 1:400
Altatás alatti ébrenlét	Ritka 1:10 000
Súlyos allergiás reakció	
Haláleset vagy agykárosodás	Haláleset: Nagyon ritka – kevesebb mint 1:100 000 (1 vagy 2 ember évente az Egyesült Királyságban) Agykárosodás: Nagyon ritka - pontos számok nem ismertek

A pontos adatok minden következményről és mellékhatásról nem ismertek. Az adatok becslések és kórházanként eltérőek lehetnek. Ha további kérdése van, forduljon bizalommal az aneszteziológusához.

További információ található az „Anaesthesia for Caesarean Section” dokumentum letöltésével a www.rcoa.ac.uk oldalról.



© Obstetric Anaesthetists' Association 2012

Registered Charity No 1111382
www.oaafornthers.info