

Päiväkirurgisen anestesian vaihtoehdot

Anestesia lääkäri ehdottaa potilaalle sopivimmaksi katsomaansa anestesianuotoa, joka riippuu:

- toimenpiteestä
- potilaan kunnosta
- yksikön käytännöistä
- mahdollisuuksien mukaan potilaan toivomuksesta

Yleisanestesia

Nukutus tekee täysin tiedottomaksi ja estää kivun tuntemisen. Nukutusaineet ovat suoneen annettavia ja hengitettäviä. Hengitysteiden auki pysymisen varmistamiseksi käytetään nukahtamisen jälkeen asennettavaa hengityspotkea. Hengityksestä huolehditaan hengityskoneen avulla. Yleisanestesiaa käytetään ylävartalon ja pään toimenpiteissä esim. vatsaleikkauksissa ja nielurisaleikkauksissa, mutta sitä voidaan käyttää myös kaikissa muissa toimenpiteissä.

Laaja puudutus

Laajassa puudutuksessa puudutetaan toimenpidealueelle tulevat hermot niin, että kivun tuntuminen estyy. Puudutettua raajaa ei pysty liikuttamaan.

Toimenpiteen aikana potilas on yleensä hereillä, mutta hänelle voidaan tarvittaessa antaa jännitystä lieventävää lääkitystä.

Laajoja puudutuksia ovat selkäpuudutukset (spinaali- eli selkäydinpuudutus ja epiduraalipuudutus) ja hartiapunospuudutus (plexus).

Yleisimmin käytetään päiväkirurgiassa spinaali- eli selkäydinpuudutusta, jolloin alavartalo puutuu.

Puudutus sopii hyvin jalkojen ja lantion alueen toimenpiteisiin.

Hermopunoksen tai yksittäisten hermojen puudutus puuduttaa koko raajan tai pienemmän alueen, esim. reiden, jalan tai sormet. Hermo paikallistetaan ns. neurostimulaattorin avulla. Se on laite, joka antaa hermoon pieniä sähköärsyksiä. Ne aiheuttavat tahdottomia, kivuttomia lihasnykäyksiä puudutettavalla alueella ja loppuvat heti kun puudutetta aletaan ruiskuttaa. Puudutusaine ruiskutetaan hermon läheisyyteen ja hermo alkaa puutua hitaasti. Tällainen puudutus kestää pitkään, jopa puoli vuorokautta.

Laskimopuudutus (iv-puudutus)

Laskimopuudutusta käytetään yleisimmin pienissä, verityhjiötä vaativissa käsitoimenpiteissä. Puudutus saadaan rajattua toivotulle alueelle käyttämällä puristussidettä.

Paikallispuudutus

Jos toimenpide on pienellä alueella, voidaan puuduttaa paikallisesti vain se kudosalue, johon toimenpide tehdään. Usein käytetään lisänä jotain kipu- ja rentouttavaa lääkitystä eli sedaatiota. Mikäli käytetään vain puudutetta, ei saattaja ole välttämätön kotiin lähtiessä.

Nukutus vai puudutus?

Yleisanestesia sujuu yleensä ongelmitta. Sen jälkeen saattaa kuitenkin olla kurkkukipua, äänenkähäyttää ja joskus myös pahoinvointia. Pieniä limakalvovaurioita, harvemmin hampaiden kiillevaurioita voi esiintyä hengityspotken käyttöön liittyen. Allergiset reaktiot ovat harvinaisia. Mahdolliset sydänvaikutukset (esim. verenpaineen lasku) havaitaan tarkan monitoroinnin ansiosta nopeasti ja ne ovat silloin yleensä helposti hoidettavissa.

Kehon osan puuduttaminen on yleensä elimistön kannalta kevyempi vaihtoehto kuin nukutus. Sen aikana ja jälkeen on virkeä ja on mahdollista seurata esim. tähystysleikkauksen kulkua. Välittömästi leikkauksen jälkeen olo on kivuton eikä ole anestesia-aineiden joskus aiheuttamaa väsymystä, pahoinvointia tai oksentelua.

Vakavat sivuvaikutukset puudutusten yhteydessä ovat erittäin harvinaisia. Selkäpuudutuksen jälkeen voi joskus olla kutinaa tai virtsaamisvaikeutta. Myöhemmin saattaa tulla päänsärkyä, joka tuntuu erityisesti pystyasennossa, mutta häviää tai vähenee makuulla. Se loppuu yleensä muutamassa päivässä, mutta voimakkaana tai pitkään jatkuessaan sitä voidaan hoitaa laittamalla ns. veripaikka pistokohtaan. Joskus voi olla myös säteilevää tai paikallista selkäkipua. Infektio pistokohdassa on harvinainen, mutta mahdollinen. Allergiset reaktiot puudutteille ovat erittäin harvinaisia. Hartiapunospuudutuksen yhteydessä hermokontakti ja siitä aiheutuva oireilu on mahdollista. Puudutusainetta ruiskutettaessa tuntuva kova kipu voi viitata hermovaurioon. Puudutukset voivat olla teknisesti vaikeita eivätkä aina onnistu täydellisesti. Silloin niitä on mahdollista täydentää lisäpuudutuksella paikallisesti tai nukutuksella.