



Curs 1.ATI

Principalele tipuri de anestezie

- 1. ANESTEZIA GENERALA
- 2. ANESTEZIE LOCO-REGIONALA
 - SUBARAHNOIDIANA (RAHIANESTEZIA)
 - PERIDURALA
 - LOCALA

Scopurile anesteziei:

1. Combaterea durerii
2. Hipnoza si amnezia
3. Relaxare musculara
4. Protectie antistress.

Consultul preanestezic

1. Evalueaza problemele medicale si chirurgicale, stabilind daca pacientul poate suporta interventia chirurgicala.
2. Stabilirea unui contact cu pacientul
3. Evalueaza necesitatile psihologice ale pacientului si furnizeaza un suport farmacologic si moral adecvat.
4. Realizeaza informarea pacientului asupra tehnicii anesteziei (informatii minime, clare).

Informatii necesare ce pot fi obtinute in cadrul consultului preanestezic

1. interventia chirurgicala propusa: ce si de ce?
2. anamneza chirurgicala si anestezica: antecedente anestezice si tipuri de anestezie, complicatii chirurgicale.
3. anamneza medicale: A.B, BPOC, TBC, ICC, HTA, aritmii, valvulopatii, IRA, IRC, SN, HVC SAU HVB, AVC, DZ, tumori cerebrale, convulsii, obezitate.
4. medicatie: ce ia?, cat?, de cand? : - unele medicamente se intrerup inaintea interventiei chirurgicale.

6. alergii: la ce?, cum se manifesta?

7. obiceiuri, stil de viata: fumat, alcool, droguri

8. Examen clinic pe aparate: talie, greutate, varsta

9. date de laborator si examen paraclinic: EKG, Rx torace, etc.

In urma obtinerii acestor informatii, pacientul se incadreaza in una din grupele:

- Pacient normal, sanatos
- Pacient cu boli sistemice usoare
- Pacient cu boli sistemice severe care limiteaza activitatea dar nu sunt invalidante
- Pacient cu boli sistemice severe invalidante
- Pacient muribund, la care nu se asteapta supravietuirea mai mult de 24 ore, cu sau fara interventie chirurgicala.

In final se alege tehnica de anestezie: generala sau regionala.

Factori de care depinde alegerea medicamentului si a dozelor:

- varsta, greutate, starea clinica, gradul de anxietate, alergia sau toleranta la medicament, experienta anterioare cu premedicatia, felul operatie : urgenta/ambulator.

ANESTEZIA GENERALA

Stare reversibila caracterizata prin:

- narcoza (sogn)
- analgezie (lipsa durerii)
- relaxare musculara
- areflexie (lipsa reflexelor)

Fazele anesteziei generale:

1. inductia :- incepe in momentul administrarii drogului anestezic si continua pana la atingerea unui nivel stabil de anestezie (pierderea constientei).

- se administreaza O₂ pe masca inainte de IOT, deoarece pacientul are o perioada de apnee.
- Se produce in momentul intubatiei stimularea SNV simpatic si parasimpatic

2. mentinerea :- necesita monitorizarea atenta (clinica si paraclinica).

- se injecteaza substanta anestezica

3. trezirea : - este o perioada in care durerea, prezenta sondei, frisonul, vasoconstrictia indusa de hipotermie, pot produce HTA si cresterea cererii de O₂.

-Se executa detubarea inainte de aparitia reflexelor/ dupa completa trezire a pacientului. Daca detubarea se face intre aceste doua perioade: **risc laringospasm**

Monitorizarea intraanestezica

A. Monitorizarea neinvaziva

- Temperatura
- Activitatea cardiaca
- TA
- EKG
- Capnografia (CO₂ la sfarsitul expirului)
- Pulsoximetria (SaO₂)

B. Monitorizarea invaziva

- PVC
- diureza
- cateterul in AP permite determinarea DC

Droguri care induc - hipnoza: midazolam, propofol

- fentanyl

- relaxante musculare: norcuron

ANESTEZIA LOCO-REGIONALA

Anestesia regionala blocheaza perceptia dureroasa in zona supusa interventiei chirurgicale, pacientul ramanand treaz.

RAHIANESTEZIA

DEF. – introducerea anestezicului in spatiul subarahnoidian in contact direct cu radacina nervilor rahidieni produce anestezie spinala.

- **Indicatii** – chirurgie urologica
 - chirurgie rectala
 - chirurgia membrelor inferioare
 - chirurgie obstetrico-ginecologica
 - ghirurgie abdomen inferior.
- **Contraindicatii** - absolute :
 - refuzul pacientului
 - infectii cutanate locale
 - bacteriemie
 - hipovolemie severa
 - coagulopatie
 - PIC crescuta
 - tratament cronic cu anticoagulante
 - alergic la anestezie locala

Tehnica

- asigurarea conditiilor de asepsie
- pozitia pacientului: sezut- scoate cocoasa, barbia in piept/decubit lateral
- cai de abord: median si paramedian
- ac subtire cu bizou scurt cu mandren
- se repereaza spatiul intervertebral, se palpeaza apofiza spinoasa inferioara ,se introduce acul cu mandren deasupra apofizei, pe marginea superioara.

Punctia : se poate face in spatiile: L2-L3, L3-L4, L4-L5, L5-S1.

Durata : 1h-1.30 min.

Complicatii:

- hipotensiune arteriala
- cefalee postrahianestezie
- greturi, varsaturi
- retentie de urina
- dorsalgii, lombalgii
- complicatii neurologice

ANESTEZIA PERIDURALA

DEF. – anestezie de conducere obtinuta prin injectarea unei solutii de anestezic in spatiul peridural (contact cu trunchiurile nervilor spinali).

Indicatii :

- chirurgie urologica
- ortopedie
- chirurgie digestiva submezocolica
- chirurgie vertebrala
- chirurgie obstetrico-ginecologica
- chirurgie vasculara
- analgezie postoperatorie/posttraumatica

Contraindicatii: - idem rahianestezie

Complicatii:

Generale: HTA, frison, toxicitate sistemica, injectare subarahnoidiana accidentala= cea mai grava complicatie= rahianestezie totala, cefalee, dificultati de mictionare, lombalgii

Locale : - analgezie in pete, analgezie unilaterala, complicatii neurologice

ANESTEZIA LOCALA (TOPICA)

Se anesteziata topic suprafata dorita prin: injectare, folosire de spray-uri, unguiente anestezice.

Anestezia mucoasei oro- faringiene, arborelui traheo-bronsic, tractului genito-urinar.

UTILE PENTRU : -laringosopie

- bronhoscopie**
- cistoscopie.**