

chirurgiadellabellezza

ANESTESIA

Per un Consenso Informato e Consapevole

Questo opuscolo informativo è stato redatto in accordo ad alcune indicazioni della Società Italiana di Anestesiologia (SIAARTI), della American Society of Anesthesiologists (ASA) e del Royal College of Anaesthetists (RCA).

Per ulteriori Informazioni visitare i seguenti siti:

www.chirurgiadellabellezza.it

www.siaarti.it

Gentile Signora/Signore,

LA PREGHIAMO DI LEGGERE ATTENTAMENTE LE PRESENTI NOTE INFORMATIVE SULLE DIFFERENTI TECNICHE DI ANESTESIA PRIMA DI PORRE LA SUA FIRMA SUL MODULO DI AVVENUTA INFORMAZIONE E DI CONSENSO ALLA ANESTESIA.

Se non avesse desiderio di ricevere tali informazioni, aspetti di incontrare l'Anestesista per parlare dei suoi problemi, delle sue aspettative e dei suoi desideri. In attesa di incontrarla, la salutiamo cordialmente.

CHI È L'ANESTESISTA

L'anestesia è somministrata da un medico specialista in Anestesia e Rianimazione a Lei dedicati ed il cui compito è di sorvegliarLa costantemente e continuamente durante tutto l'intervento chirurgico.

Oltre a togliere il dolore durante l'operazione, è compito e responsabilità dell'Anestesista prendersi cura di Lei e controllare e garantire tutte le Sue funzioni vitali (regolarità del battito cardiaco, della pressione arteriosa, del respiro, della ossigenazione, della temperatura, della diuresi). L'Anestesista si prenderà cura di Lei anche dopo la fine dell'intervento e fino alla scomparsa degli effetti maggiori dei farmaci somministrati.

Se l'intervento lo richiedesse, potrà essere necessario il Suo ricovero nella Unità di Terapia Sub-Intensiva, dove l'Anestesista continuerà ad assisterLa. L'Anestesista si riserva di modificare in corso di intervento la tecnica concordata, qualora la situazione lo richieda a tutela della Sua salute e del buon esito del trattamento.

COS'È L'ANESTESIA

L'ANESTESIA SERVE AD ELIMINARE IL DOLORE DURANTE GLI INTERVENTI CHIRURGICI, CONSENTENDO L'ESECUZIONE DI OPERAZIONI SEMPRE PIÙ COMPLESSE IN OGNI TIPO DI PAZIENTE, DAL NEONATO AL GRANDE ANZIANO, DALL'ATLETA AL CARDIOPATICO.

L'ANESTESIA MODERNA È GENERALMENTE MOLTO SICURA, TUTTAVIA TALE PRATICA, COME ACCADE PER TUTTE LE DISCIPLINE MEDICHE, ANCHE SE ATTUATA CON DILIGENZA, PRUDENZA E PERIZIA, NON È ESENTE DA POSSIBILI EFFETTI COLLATERALI E POTENZIALI COMPLICANZE.

ANESTESIA GENERALE

L'ANESTESIA GENERALE SI OTTIENE SOMMINISTRANDO PER VIA ENDOVENOSA E/O PER VIA RESPIRATORIA DEI FARMACI CHE ABOLISCONO LA COSCIENZA E LA PERCEZIONE DEL DOLORE. L'ANESTESIA GENERALE CONSENTE DI EFFETTUARE QUALSIASI TIPO DI INTERVENTO CHIRURGICO.

Il cervello si "addormenta", i muscoli si rilassano e al risveglio non si avrà alcun ricordo dell'operazione. Durante l'anestesia, la respirazione è garantita da una macchina collegata con una mascherina o con un piccolo tubo posizionato nella trachea. Altri strumenti controllano la pressione sanguigna, il battito del cuore e lo stato di ossigenazione. Alla fine dell'operazione, una volta risvegliatosi e recuperata la forza muscolare, il paziente riprenderà a respirare da solo e il tubo tracheale sarà rimosso. La sorveglianza ad opera del personale di anestesia continuerà nella sala di risveglio, dove il paziente potrà sostare per il tempo necessario. Una volta stabilizzato, il paziente sarà trasferito nel reparto di degenza oppure in Terapia Sub-Intensiva se l'intervento è stato particolarmente invasivo o complicato.

ANESTESIA LOCO-REGIONALE

L'ANESTESIA LOCO-REGIONALE PERMETTE DI ANESTETIZZARE UNA REGIONE DEL CORPO PIÙ O MENO CIRCOSCRITTA MANTENENDO SVEGLIO E COSCIENTE IL PAZIENTE DURANTE L'INTERVENTO. SI ELIMINANO COSÌ I RISCHI LEGATI ALL'USO DEL TUBO IN TRACHEA, DI PROTESI RESPIRATORIE E ALL'IMPIEGO DEI FARMACI DELL'ANESTESIA GENERALE. PER RENDERE PIÙ CONFORTEVOLE L'INTERVENTO, POSSONO ESSERE SOMMINISTRATI DEI TRANQUILLANTI. UN TELO IMPEDISCE AL PAZIENTE DI VEDERE LA PARTE DEL CORPO CHE VIENE OPERATA. SI POSSONO UTILIZZARE DIFFERENTI TECNICHE DI ANESTESIA LOCO-REGIONALE:

ANESTESIA LOCALE ASSISTITA CON ANALGO-SEDAZIONE

Viene utilizzata per i piccoli interventi (blefaroplastica, minilifting, otoplastica, asportazioni di cisti, mastoplastica additiva, piccole liposuzioni, tunnel carpale, piccole lesioni cutanee ecc.). Si effettua mediante un'infiltrazione con anestetico locale della zona su cui si deve intervenire. Si associa sempre ad analogo-sedazione con infusione endovenosa di sedativi per tranquillizzare e calmare il paziente ed analgesici oppiacei per bloccare il dolore.

ANESTESIA SPINALE O SUBARACNOIDEA

Conosciuta impropriamente anche come lombare, è indicata nelle operazioni al bacino, alle gambe, al basso addome, come addominoplastica, grosse liposuzioni, lifting cosce o glutei. E' anche utilizzabile in corso di parto cesareo, consentendo alla partoriente di partecipare emotivamente alla nascita del bimbo. Questa tecnica di anestesia si realizza inserendo un ago sottilissimo tra le vertebre e iniettando una piccola dose di anestetico nel liquido cerebro-spinale. L'anestetico viene così a trovarsi direttamente a contatto con il midollo spinale, provocando entro 5-10 minuti la perdita completa della sensibilità e una paralisi temporanea di una o entrambe le gambe per un periodo di 2-4 ore, ampiamente sufficiente per l'esecuzione dell'intervento chirurgico. Anche questa tecnica si associa sempre ad analogo-sedazione.

ANESTESIA PERIDURALE

Anche questa tecnica prevede l'introduzione di un ago tra le vertebre. Rispetto all'anestesia spinale, però, l'ago viene arrestato nello spazio peridurale, prima di raggiungere il liquido che circonda il midollo. L'effetto è uguale a quello dell'anestesia spinale, a differenza del tempo necessario alla comparsa dell'anestesia (20-30 minuti). Il vantaggio principale è la possibilità di posizionare un cateterino attraverso cui somministrare analgesici nello spazio peridurale, per il controllo del dolore postoperatorio nei giorni successivi all'intervento. L'Anestesia peridurale è utilizzata da sola o in associazione all'anestesia generale o all'analgo-sedazione; può essere applicata in tutti gli interventi chirurgici ad esclusione di quelli alla testa.

BLOCCHI NERVOSI PERIFERICI

Consentono di paralizzare e anestetizzare una regione ben delimitata, bloccando le terminazioni nervose periferiche. Sono tecniche particolarmente utilizzate nella chirurgia dell'arto superiore ed inferiore. Si realizzano iniettando dell'anestetico locale vicino ai nervi che sono localizzati con strumenti appositi (ad esempio sotto l'ascella o nella regione laterale del collo). La durata dell'anestesia può essere anche di 12 ore, durante le quali non viene avvertito dolore e la zona interessata è totalmente o parzialmente paralizzata. Per rendere più confortevole la procedura, in genere sono somministrati dei tranquillanti. Anche in questo caso, si possono utilizzare dei cateterini per la somministrazione continua di analgesici.

COMPLICANZE DELLE TECNICHE DI ANESTESIA

L'anestesia generale può associarsi a complicanze di varia entità. Fra le complicanze meno gravi, la nausea ed il vomito si manifestano con frequenza variabile (1/10-1/100) in relazione al tipo e alla sede dell'intervento. Altre complicanze possono essere: cardiocircolatorie (es. aritmie cardiache, calo della pressione arteriosa, edema polmonare); legate alla necessità di intubazione tracheale ed all'impiego di ventilazione meccanica (es. lesioni ai denti, broncospasmo, traumi alle vie aeree 1/10.000-1/30.000); neurologiche (es. lesioni nervose periferiche 1/5.000-1/30.000) o, raramente, danni cerebrali come conseguenza di gravi abbassamenti di pressione del sangue o mancata ossigenazione). L'incidenza delle complicanze più gravi correlate alla sola anestesia varia tra 1/100.000-1/200.000 anestesie. L'incidenza delle complicanze può essere accresciuta da malattie concomitanti e dal tipo di intervento. L'anestesia generale e la sedazione, anche se correttamente eseguite, possono determinare la percezione di suoni, voci o favorire l'insorgenza di sogni. Tale fenomeno ha una frequenza dello 1/1.000-5.000. Anche le tecniche di incannulazione delle vene centrali possono causare complicanze quali ematomi, ingresso di aria nelle vene, traumi al tessuto polmonare, infezioni, con una

frequenza che oscilla intorno al 1/100. Le anestesie loco-regionali, ed in particolare i blocchi periferici, possono causare lesioni delle radici nervose, dei nervi periferici e variazioni, spesso transitorie, della sensibilità dell'area interessata in 1/5.000-1/10.000. L'anestesia spinale si associa a calo della pressione arteriosa 10-40/100, riduzione della frequenza cardiaca (1/10), nausea (5/100) e cefalea (0,2-3/100) (5,6,7). Complicanze più gravi sono molto rare. Le anestesie peridurali possono causare aree di formicolio agli arti inferiori o alterazioni della motilità la cui incidenza varia da 2/10.000 anestesie. Tale incidenza si è ulteriormente ridotta negli ultimi anni. Le complicanze più gravi, l'ematoma peridurale e l'ascesso peridurale, si possono manifestare in 1/145.000 e 1/150.000-180.000 rispettivamente, anestesie peridurali. Talvolta l'intervento chirurgico è seguito da un ricovero in Terapia SuIntensiva, che può essere programmato o di necessità. La Terapia SubIntensiva è un reparto che consente la cura di persone affette da malattie gravi, che possono mettere a rischio la vita. In questo reparto, con la cura di personale qualificato e apparecchi che controllano continuamente le funzioni vitali, come la respirazione e il battito cardiaco, e' possibile superare problemi e difficoltà inerenti al tipo di intervento oppure a malattie precedenti.

COME CI SI DEVE COMPORTARE

PRIMA DELL'INTERVENTO

- ◇ Portare con sé in Casa di Cura tutta la documentazione medica disponibile.
- ◇ Qualora, tra la data della visita ed il ricovero, fossero insorte alterazioni importanti dello stato di salute (febbre, tosse, catarro, disturbi gastroenterici ecc.), segnalarlo all'anestesista.
- ◇ Nelle otto ore che precedono l'intervento non assumere cibi solidi né bevande quali latte, cioccolata, spremute e succhi di frutta; è consentito invece bere modeste quantità di acqua e liquidi "chiari" (tea, camomilla, caffè chiaro) fino a due-quattro ore prima dell'intervento.
- ◇ Nell'età pediatrica (fino a 14 anni) o in particolari circostanze le modalità del digiuno preoperatorio possono variare: attenersi rigorosamente a quanto indicato dall'anestesista
- ◇ Proseguire le eventuali terapie in atto come precedentemente concordato durante la visita anestesiológica.
- ◇ Togliere rossetto e smalto per le unghie; consegnare ad un accompagnatore o al personale del reparto protesi dentarie, lenti a contatto, bracciali, anelli ed altri oggetti preziosi. L'eventuale mantenimento di occhiali e apparecchi acustici dovrà essere concordato con l'anestesista.

DOPO L'INTERVENTO

- ◇ Ogni paziente sarà accolto/a nella sala di risveglio per un periodo di osservazione. Esaurita la necessità di una più stretta sorveglianza da parte di personale qualificato si procederà al trasferimento nel reparto di degenza.

IN CASO DI DIMISSIONE IN GIORNATA (DAY SURGERY)

- ◇ È indispensabile disporre di un accompagnatore adulto e responsabile che possa assicurare la sorveglianza domiciliare per almeno 24 ore.
- ◇ È assolutamente vietato mettersi alla guida di autoveicoli.
- ◇ È necessario dimorare a non più di un'ora di distanza da un presidio ospedaliero.
- ◇ Nelle prime 24 ore è indispensabile astenersi da attività complesse o pericolose quali la guida di veicoli. Non devono inoltre essere prese decisioni importanti o legalmente impegnative.
- ◇ È possibile bere acqua non gassata, tea e, secondo la prescrizione medica, consumare un pasto leggero. È assolutamente vietato il consumo di bevande alcoliche.
- ◇ Il medico anestesista spiegherà come continuare le terapie in atto e come fare fronte al dolore (una lieve dolenzia nella zona della ferita chirurgica è da considerarsi normale).
- ◇ Se dovessero manifestarsi complicazioni quali sanguinamento, dolore incontrollabile, nausea, vomito, contattare immediatamente il Medico referente.

Contravvenire a queste indicazioni potrebbe pregiudicare l'incolumità fisica o gli interessi del paziente o di terze persone.

PRIMA DI UNA ANESTESIA RICORDARSI SEMPRE DI

- ◇ Comunicare all'Anestesista tutte le notizie sul proprio stato di salute (gravidanza in atto, allergie, malattie del cuore, malattie respiratorie, ipertensione, diabete ed altro);
- ◇ Rimuovere le protesi mobili (dentiere, apparecchi acustici, lenti a contatto, occhiali, ed altro), gli smalti ungueali, i trucchi e gli ornamenti vari, prima di entrare in sala operatoria;
- ◇ Osservare il digiuno assoluto (farmaci esclusi) per almeno 6-8 ore prima dell'intervento (3-4 ore per i bambini);
- ◇ Sospendere, se possibile, il fumo per alcune settimane (4-6 settimane) prima di essere operato. Più lungo è il periodo di interruzione, maggiori saranno i benefici e minori i rischi;

