



Dr. Hermann Csaba Gyula PhD Msc.

osztályvezető főorvos

Tel.: +36 96 507 900

Fax: +36 96 507 902

Email: intenziv@petz.gyor.hu

Központi Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Osztály

Mivel foglalkozik az aneszteziológus (altatóorvos)?

Az aneszteziológia az orvostudomány azon ága, mely az érzéstelenítéssel, altatással, fájdalomcsillapítással és az életfunkciók fenntartásával foglalkozik, biztosítja a páciensek biztonságát és kényelmét az orvosi eljárások során. Az anesztézia (altatás/érezéstelenítés) nélkülözhetetlen szerepet tölt be a műtéti beavatkozások és más orvosi eljárások során, ez tette lehetővé, hogy a betegeken fájdalommentesen hajtsanak végre műtétet vagy más fájdalmas beavatkozást.

A műtét előtti konzultáció fontos részét képezi az alapos tájékoztatás a műtéti érzéstelenítés módjáról, mellyel csökkenteni szeretnék a beteg szorongását közvetlenül a műtét előtti időszakban.

Célunk:

- Perioperatív (műtét körüli) szövődmények megelőzése
- Anesztézia biztonságos megtervezése
- Betegspecifikus kockázatok felismerése és optimalizálása
- Posztoperatív (műtét utáni) kimenetel javítása

Mire számíthat az aneszteziológiai vizsgálat során?

A műtét előtt altatóorvosi vizsgálat szükséges annak érdekében, hogy felmérje, alkalmas-e a beteg az adott műtéti beavatkozáshoz szükséges altatásra vagy érzéstelenítésre.

A vizsgálat a következő lépésekből áll:

- A beteg által hozott, kitöltött **altatóorvosi kérdőív** áttekintése



- **Anamnézis (kórelőzmény) megbeszélése:** Az aneszteziológus felméri a beteg általános egészségi állapotát, valamint korábbi orvosi és műtéti előzményeit. Ez magában foglalja az alapbetegségeket, gyógyszerallergiákat, korábbi műtéteket vagy érzéstelenítéseket, valamint a jelenleg szedett gyógyszereket. Korábbi nagyobb betegségek, kórházi kezelések részletes megbeszélése. Például lezajlott szívinfarktus, tüdőembólia, trombózis, agyvérzés/agyi embólia esetei.

A rendszeresen szedett gyógyszerek részletes megbeszélése. Szükség van a készítmények pontos nevének, hatóanyag-tartalmának (mg, mikrogramm, gramm, egység) és a szedés gyakoriságának ismeretére. Legjobb, ha **gyógyszerlistát készít**, és elhozza magával.

Fontos: egyes gyógyszereket a műtét előtt módosítani kell vagy átmenetileg el kell hagyni – erről mindig az orvos dönt!

Magasvérnyomás esetén rákérdezzük az otthon mért értékekre. Javasoljuk, hogy hozza magával **vérnyomásnaplóját**, ha van.

- **Fizikális vizsgálat:** Az altatóorvos megvizsgálja a beteget, vérnyomást, pulzust mér, légzést vizsgál és felméri az általános fizikai állapotot. Ez segít az altatóorvosnak abban, hogy felmérje a beteg általános egészségi állapotát, és azonosítsa az esetleges kockázati tényezőket.
- **Laboratóriumi vizsgálatok:** Legtöbb esetben szükség lehet laboratóriumi tesztek elvégzésére, például vérvizsgálatokra, vizeletvizsgálatra vagy ritkább esetekben egyéb specifikus vizsgálatokra, amelyek segítenek az olyan esetleges betegségek vagy eltérések azonosításában, amelyek befolyásolhatják az érzéstelenítés vagy a műtét biztonságát.
- **Egyéb diagnosztikai vizsgálatok:** Bizonyos esetekben szükség lehet további diagnosztikai vizsgálatokra, például képalkotó vizsgálatokra (mellkas RTG, CT, MR), hogy értékeljék a szív- és érrendszeri, tüdő- vagy más szervrendszeri állapotot.
- **Beszélgetés az érzéstelenítésről és az altatásról:** Az aneszteziológus megbeszéli a beteggel az érzéstelenítés vagy az altatás típusát és a lehetséges kockázatokat és előnyöket. Ez lehetőséget ad a páciensnek arra, hogy kérdéseket tegyen fel és bármilyen aggodalmat vagy félelmet megosszon az érzéstelenítési eljárásokkal kapcsolatban.



- **Beleegyző nyilatkozat: A magával hozott, részlegesen kitöltött** (saját adatok, előzetesen megfogalmazott kérdések) beleegyző nyilatkozat komplettálása, aláírása.

Rákérdezzük az aktuális panaszokra, a terhelhetőségre, a leletek alapján célzott kérdésekkel (fáradékonyság, szívritmuszavarok, mellkasi fájdalom, légzési nehézség stb.).

Fizikális vizsgálat során kiemelt jelentőségű az ún. **Mallampati-skála** vizsgálata. A vizsgálat maga egyszerű: szájnítást követően a nyelv kiöltését kérjük, és a száj-garat üregbe betekintve megbecsülhető, hogy az altatáskor szükséges, légútbiztosítást célzó eszközök (garat-/gégemaszk, lélegeztetőcső) levezetése során adódhat-e bármilyen nehézség.

Mit érdemes tudni az anesztéziáról és a műtét körüli kockázatról?

1. Az altatás önmagában biztonságos

A modern aneszteziológia ma már rendkívül biztonságos. A súlyos, közvetlenül az altatáshoz köthető szövődmények nagyon ritkák.

A legtöbb beteg esetében a kockázat nem az anesztéziából, hanem a meglévő betegségekből és a műtéti megterhelésből adódik.

2. Miből tevődik össze a műtét körüli kockázat?

A perioperatív (műtét körüli) kockázat három fő tényezőből áll:

a) Alapbetegségek

A kockázat legnagyobb részét az Ön aktuális egészségi állapota határozza meg.

- szív- és érrendszeri betegségek
- magasvérnyomás
- cukorbetegség
- tüdőbetegség



- elhízás
- daganatos, legyengült állapot
- időskor, esendőség

Ezek nem minden esetben zárják ki a műtétet, de befolyásolják a kockázati szintet.

b) A műtét megterhelése

A szervezet számára minden nagyobb műtét stresszhelyzetet jelent.

A kockázatot befolyásolja:

- a műtét időtartama
- a vérvesztés mértéke
- a beavatkozás invazivitása (kiterjedtsége)
- a fájdalom mértéke
- a gyulladáshoz való válasz nagysága

c) Az anesztézia típusa

Az altatás vagy regionális érzéstelenítés kiválasztása mindig az Ön állapotához és a műtét típusához igazodik.

A korszerű monitorozás és gyógyszerek mellett az altatás önmagában ritkán jelent komoly kockázatot.

3. Mikor jelentkezhetnek a szövődmények?

Fontos tudni, hogy a műtéti szövődmények jelentős része nem műtőben történik.

Gyakran a műtét utáni napokban alakulnak ki, amikor:

- a szervezet gyulladáshoz való választ ad,
- folyadék- és keringési átrendeződés zajlik,
- a fájdalom és a csökkent mozgás hatással van a szervekre,
- a szervezet megkezdi a gyógyulást.

Fontos a műtét utáni megfigyelés, mobilizáció, fájdalomcsillapítás és a krónikus betegségek kontrollja.

4. Mit tehet a beteg a kockázat csökkentéséért?

- Pontosán jelezze meglévő betegségeit és gyógyszereit



- Kövesse az éhgyomri és gyógyszereszedési utasításokat
- Ha dohányzik, már műtét előtt csökkentse vagy hagyja abba
- Tartsa be a műtét utáni mobilizációs és lézógyakorlatokat
- Jelezze, ha műtét előtt megbetegszik


Mit hozzon magával a vizsgálatra?

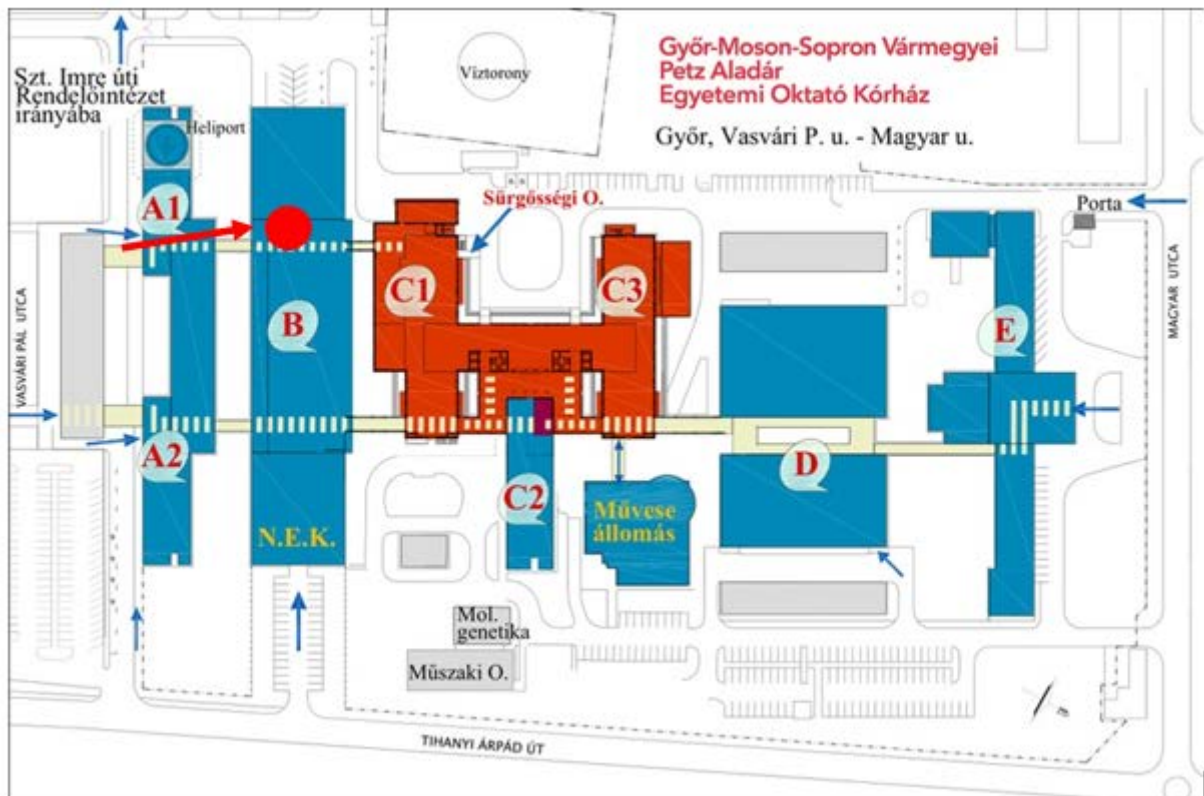
- Korábbi orvosi vizsgálatok leleteit, zárójelentéseit
- Rendszeresen szedett gyógyszerek pontos listáját
- Laboratóriumi vizsgálat(ok) eredményét
- 60 év feletti nők, 50 év feletti férfiak, szív- és érrendszeri megbetegedés, fennálló cukorbetegség vagy visszatérő mellkasi panaszok esetén EKG-t (**EKG készítés elérhető az EKG ambulancián is, A1 épület földszint 13-as rendelőben. Legjobb, ha az altatóorvosi vizsgálat időpontja előtt közvetlenül történik. Külön időpont nem szükséges!**)
- Vérnyomásnaplót és vércukornaplót (amennyiben van)
- Kinyomtatott és kitöltött altatóorvosi kérdőívet, részlegesen kitöltött (saját adatok, előre megfogalmazott kérdések) aneszteziológiai beleegyező nyilatkozatot (melyet kezelőorvosától kérhet, illetve a petz.gyor.hu oldalról letölthet)

Hogyan jut el az aneszteziológiai vizsgálatra?

Az ambulancia a **Vasvári Pál út 2–4. B épület 1. emeletén** található.

Legkönnyebben a Vasvári Pál utca felőli (Plázával szemben) bejáraton belépve, az **A1-es portán keresztül érhető el a B épület.**

 = Aneszteziológiai ambulancia



Parkolási lehetőségek a kórház területén kívül

1. Fizetős parkolóhely

- Dr. Petz Lajos parkolóházban
- Vasvári Pál utcai „A” épület előtt

2. Ingyenes parkolóhely

- A kórházba érkező betegek és hozzátartozóik számára kijelölt, ingyenes parkolóhelyek a volt Vadászlaktanya helyén, a mentőállomás melletti köves, murvás területen vannak.