

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΕΙΤΕ ΣΤΟΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟ ΣΑΣ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗ ΣΑΣ ΚΑΙ ΓΙΑΤΙ

Όταν πηγαίνουμε στο νοσοκομείο για κάποια χειρουργική επέμβαση καλό είναι να είμαστε προετοιμασμένοι να απαντήσουμε στις ερωτήσεις του, **υπεύθυνου για την χορήγηση του αναισθητικού κατά την δική μας εγχείρηση**. Αναισθησιολόγος όταν θα μας επισκεφτεί πριν την εγχείρηση. Αυτό θα βοηθήσει τον Αναισθησιολόγο να προγραμματίσει και να σχεδιάσει το αναισθητικό και «να το φέρει στα μέτρα μας» **έχοντας συλλέξει όλες τις σημαντικές και ουσιαστικές πληροφορίες αναφορικά με την κατάσταση της υγείας μας και εξοικονομώντας πολύτιμο χρόνο. Φυσικά σε μεγάλο βαθμό ο ίδιος ο Αναισθησιολόγος** θα μας κατευθύνει με τις ερωτήσεις του στο να του πούμε αυτά που χρειάζεται να ξέρει.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνομα, ηλικία, σωματικό βάρος και ύψος. Οι δόσεις των περισσότερων αναισθητικών φαρμάκων ρυθμίζονται με βάση την ηλικία και τα σωματικά χαρακτηριστικά του ασθενούς.

ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΝΟΣΟΥ

Πρέπει να **γνωρίζει** ο Αναισθησιολόγος το λόγο για τον οποίο γίνεται η επέμβαση και τη σοβαρότητα της νόσου. Έτσι ίσως να ρωτήσει για τα συμπτώματα της νόσου, για τη σοβαρότητά τους και πιθανώς να ζητήσει να δει σχετικές διαγνωστικές εξετάσεις που έχουν **προηγηθεί**, καθώς πολύ συχνά αυτή καθαυτή η νόσος για την οποία θα εγχειριστεί ο ασθενής έχει συνέπειες ως προς την νάρκωση, για την ασφάλεια του ασθενούς όταν είναι ναρκωμένος και για την όλη ποιότητα του αναισθητικού που θα χορηγηθεί. Επίσης θα πρέπει να αναφερθούν σχετικές θεραπείες **οι οποίες πιθανό να έχουν προηγηθεί** της εγχείρησης.

ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Είναι σημαντικό να γνωρίζει ο Αναισθησιολόγος αν ο ασθενής **έλαβε** κάποτε αναισθησία στο παρελθόν, πότε περίπου, για ποιές χειρουργικές επεμβάσεις και κατά πόσο είχε παρουσιάσει σε αυτές κάποιο πρόβλημα **το οποίο να μπορεί να σχετίζεται με το αναισθητικό. Σχετικά συνήθη – συχνά προβλήματα που πιθανό να παρουσιάζονται** είναι η μετεγχειρητική ναυτία και ο έμετος, όμως πολλές φορές οι ασθενείς μπορεί να γνωρίζουν και άλλα προβλήματα που αντιμετώπισε ο Αναισθησιολόγος σε προηγούμενη εγχείρηση όπως λ.χ. το ότι είναι δύσκολοι στη διασωλήνωση.

Επίσης σημαντικό είναι να αναφέρονται στον Αναισθησιολόγο προβλήματα που σχετίζονται με την αναισθησία και τα οποία παρουσίασαν στενοί συγγενείς του ασθενούς, καθώς πολλές «αναισθησιολογικές ασθένειες» είναι κληρονομικές ή οικογενείς, π.χ. κακοήθης υπερπυρεξία, ανεπάρκεια ψευδοχοληνεστεράσης κ.α.

ΓΕΝΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Όλες οι ασθένειες από τις οποίες πάσχει ο ασθενής πρέπει να αναφέρονται καθώς για πολλές από αυτές ο Αναισθησιολόγος θα πρέπει να πάρει κάποια μέτρα ώστε αφ' ενός

μεν να μην επηρεάσουν οι ασθένειες αυτές αρνητικά την κατάσταση του ασθενούς **τόσο** κατά τη διάρκεια της επέμβασης **όσο** και μετεγχειρητικά, αφ'ετέρου δε να μην επιδεινωθούν αυτές οι ασθένειες από το αναισθητικό. Οι πιο σημαντικές ασθένειες για τις οποίες πρέπει να **πληροφορείται** ο Αναισθησιολόγος είναι: Αρτηριακή υπέρταση, αρρυθμίες, παθήσεις των καρδιακών βαλβίδων και καρδιακά φυσήματα, σακχαρώδης διαβήτης, στεφανιαία νόσος (εμφράγματα μυοκαρδίου, στηθάγχη), καρδιακή ανεπάρκεια, αγγειακή εγκεφαλική νόσος (εγκεφαλικό επεισόδιο), προβλήματα του θυρεοειδούς αδένα, άσθμα, χρόνια βρογχίτιδα και εμφύσημα, νεφρική ανεπάρκεια, αιματολογικές νόσοι, επιληψία, νευρομυικές παθήσεις όπως η μυασθένεια, πολλαπλή (κατά πλάκας) σκλήρυνση, ρευματοειδής αρθρίτιδα, έλκος στομάχου / δωδεκαδακτύλου, διαφραγματοκήλη. Επίσης παθήσεις που είχε ο ασθενής στο παρελθόν και γιατρεύτηκαν μερικώς ή ολικώς με κάποια θεραπεία ενδιαφέρουν τον Αναισθησιολόγο, όπως επίσης και συμπτώματα που **παρουσίασε** κατά καιρούς ή συνεχίζει να έχει ο ασθενής και δεν έχουν διαγνωστεί ως νόσοι π.χ. περιπτώσεις ικτέρου, περιστασιακές λυποθυμίες, «φτερουγίσματα», δύσπνοια κατά την άσκηση, πόνοι στο στήθος, υπερβολικό ροχαλητό κατά τον ύπνο κ.α. **Στην συνέχεια** ο Αναισθησιολόγος θα προσπαθήσει με συμπληρωματικές ερωτήσεις να σχηματίσει μια ολοκληρωμένη εικόνα της κατάστασης του ασθενούς. Αν ο ασθενής έχει πρόσφατα **προσβληθεί** από κάποια ίωση, κρυολόγημα ή άλλη λοίμωξη του αναπνευστικού συστήματος ή εμπύρετα νοσήματα, καλό θα ήταν να το αναφέρει στον Αναισθησιολόγο καθώς **κάτι τέτοιο** είναι πιθανόν να αυξήσει την επικινδυνότητα της νάρκωσης.

ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ

Αν είστε καπνιστής, ο Αναισθησιολόγος πρέπει να το γνωρίζει, όπως επίσης και το πόσα τσιγάρα καπνίζετε και για πόσο καιρό. Είναι γνωστές οι σοβαρές επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία γενικά αλλά ειδικότερα στην Αναισθησιολογία, το κάπνισμα μπορεί να αυξήσει τις δυσκολίες και φυσικά την επικινδυνότητα της νάρκωσης. Η ποσότητα αλκοόλ που καταναλώνει ο ασθενής είναι άλλη μια σημαντική πληροφορία για τον αναισθησιολόγο, καθώς το αλκοόλ, εκτός του ότι από μόνο του είναι ένα ναρκωτικό/αναισθητικό, μπορεί με τη χρόνια κατάχρηση να μεταβάλει τον τρόπο με τον οποίο ο οργανισμός μεταβολίζει (διασπά) τα αναισθητικά και τα άλλα φάρμακα.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Όλα τα φάρμακα και οι ουσίες που **λαμβάνει** ο ασθενής, είτε είναι με συνταγή γιατρού είτε είναι ομοιοπαθητικά φάρμακα είτε ακόμα και παράνομες ουσίες, πρέπει να αναφέρονται στον Αναισθησιολόγο **καθώς και το** πότε χρησιμοποιήθηκαν για τελευταία φορά. Καλό είναι μάλιστα ο ασθενής να έχει μαζί του τα φάρμακα που παίρνει για να τα δει ο Αναισθησιολόγος. Είναι αυτονόητο ότι πολλά από τα φάρμακα αυτά μπορούν να επηρεάσουν το αναισθητικό, όπως επίσης μπορεί το αναισθητικό να επηρεάσει τη δράση των φαρμάκων αυτών.

ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ

Αλλεργίες σε φάρμακα πρέπει να αναφέρονται στον Αναισθησιολόγο ώστε να μην τα χορηγήσει ως μέρος του αναισθητικού. Ακόμα, αλλεργίες σε φαγητά μπορεί να **αποτελούν σημαντικές πληροφορίες για τον αναισθησιολόγο** καθώς μερικά

αναισθητικά φάρμακα περιέχουν τέτοια στοιχεία π.χ. αυγό, γάλα, σόγια. Καλό είναι να αναφέρεται και η φύση της αλλεργικής αντίδρασης, λ.χ. αναφυλαξία, εξάνθημα, έμετος, απλή ευαισθησία κ.ο.κ.

ΟΔΟΝΤΟΣΤΟΙΧΙΑ

Πρόσθετα δόντια όπως τεχνητές οδοντοστοιχίες και γέφυρες, δόντια που δεν εφαρμόζουν καλά ή είναι έτοιμα να βγουν **αποτελούν χρήσιμες πληροφορίες** για τον Αναισθησιολόγο καθώς μπορεί να μετατοπιστούν κατά τη διασωλήνωση και να εισροφηθούν στον πνεύμονα ή απλά να πάθουν κάποια ζημιά από τον Αναισθησιολόγο.

ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΝΗΣΤΕΙΑ

Αν ο ασθενής έχει φάει ή πει κάτι μέσα σε λιγότερο από έξι ώρες από την έναρξη της αναισθησίας τότε βρίσκεται σε κίνδυνο να πάθει μια σοβαρή επιπλοκή της αναισθησίας, την εισρόφιση γαστρικού περιεχομένου στους πνεύμονες και την επακόλουθη πνευμονία. Γι' αυτό ο Αναισθησιολόγος πρέπει να γνωρίζει την ακριβή ώρα που έχει φάει ο ασθενής.

ΑΝΗΣΥΧΙΕΣ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Αν τέλος ο ασθενής ανησυχεί για κάτι που έχει σχέση με την αναισθησία καλό θα ήταν να το αναφέρει στον Αναισθησιολόγο ώστε μαζί να **προσπαθήσουν ώστε να βοηθηθεί ο ασθενής να ξεπεράσει** τους φόβους αυτούς. Ανάλογα με το βαθμό του άγχους που έχει ο ασθενής, ο Αναισθησιολόγος μπορεί να χορηγήσει κάποιο αγχολυτικό φάρμακο σαν προ-νάρκωση πριν την εγχείρηση.