



# Locoregionale anesthesie - Bierse Blokkade - Pools

## Znieczulenie regionalne - Blok Biera

### **Znieczulenie regionalne**

Podczas znieczulenia regionalnego dochodzi do okresowego pozbawienia czucia i zdolności poruszania, np. w ramieniu lub całym dole ciała. Przez wprowadzenie środka znieczulającego w okolice nerwu dochodzi do okresowego wyłączenia działania nerwów i włókien nerwowych. Przy tego rodzaju znieczuleniu pacjent jest całkowicie przytomny podczas operacji. W porozumieniu z anesteziologiem lub pracownikiem anesteziologicznym pacjent może również podczas operacji poprosić o środek nasenny (sedację). Dzięki temu pacjent zapada w lekki sen i nie zdaje sobie sprawy z tego, co się dzieje.

Podczas operacji pacjent nie widzi operowanego miejsca, ponieważ wszystko osłonięte jest serwetami chirurgicznymi.

Znieczulenie regionalne podawane jest w zastrzyku. W którym miejscu dojdzie do wykonania zastrzyku zależy od operowanego miejsca. Podczas wstrzykiwania znieczulenia pacjentem opiekuje się anesteziolog wraz z pracownikiem anesteziologicznym lub pracownikiem sali przedoperacyjnej. Informują oni pacjenta, co się dzieje. Zanim dojdzie do operacji środek znieczulający musi zacząć działać. W zależności od rodzaju znieczulenia może to potrwać od kilku minut do godziny lub półtorej.

## Różne techniki znieczulania regionalnego

Istnieją różne techniki znieczulania regionalnego:

- Blok Bieria
- Znieczulenie podpajęczynówkowe (spinalne)
- Znieczulenie zewnątrzoponowe (epiduralne)
- Blokada splotu

### Blok Bieria

Blok Bieria to znieczulenie ramienia w celu przeprowadzenia krótkiej operacji na dłoni lub na ramieniu. Pacjent podłączony jest do urządzeń monitorujących i regularnie ma mierzone ciśnienie krwi.

W obie dłonie wkuwany jest wenflon.

Jedna igła podłączona jest do kroplówki z nawodnieniem. Można przy jej pomocy podawać leki. Dochodzi do tego po nieoperowanej stronie pacjenta.

Drugi wenflon znajduje się w dłoni po operowanej stronie pacjenta. Przez ten wenflon podawany jest środek znieczulający.

Po stronie operowanej na ramię zakłada się specjalną opaskę uciskową. Owija się ramię ściśle szerokim elastycznym bandażem. Bandażowanie rozpoczyna się od dłoni w górę ramienia. Opaska na przedramieniu zostaje silnie nadmuchana, w chwili w której całe ramię jest obandażowane. Po upewnieniu się, że opaska założona jest prawidłowo, zdejmuje się bandaż.

Przez wenflon podaje się znieczulenie do „opróżnionych” z krwi naczyń krwionośnych. Może to powodować uczucie gorąca w palcach i dłoni. Jest to normalne i ustępuje po podaniu całego środka do znieczulenia. Po około dziesięciu piętnastu minutach znieczulenie zaczyna skutecznie działać. Przed rozpoczęciem operacji sprawdza się, czy znieczulenie działa odpowiednio.

Opaska powstrzymująca napływ krwi musi nadmuchana pozostać przez przynajmniej 30 minut. Po zakończeniu operacji i upływie 30 minut, opaskę pozbawia się powietrza. Krążenie powraca i powraca szybko czucie.

## Działania niepożądane i komplikacje przy blokadzie Bieria

### Ból

Podczas operacji może pojawić się ból w miejscu nacisku mankietu na skórę (opaski uciskowej).

### Nadwrażliwość

Czasami pojawia się nadwrażliwość na stosowane środki znieczulające. Mogą pojawić się dolegliwości w postaci: duszności, wysypki lub niskiego ciśnienia. Leczenie najczęściej odnosi dobry skutek.

### Znieczulenie w krwiobiegu

Jeśli za szybko spuści się powietrze z opaski, do układu krwionośnego może przedostać się zbyt duża ilość środka znieczulającego. Pacjent odczuwa mrowienie wokół ust, pojawia się coraz silniejszy metaliczny smak w ustach i brak czucia w ustach i języku. W poważniejszych przypadkach może to powodować napięcie, niepokój, pobudzenie, drżenie, splątanie, zaburzenia rytmu serca i czasami omdlenie. Jeśli u Państwa wystąpi któryś z tych objawów, proszę jak najszybciej poinformować o tym.

### **Znieczulenie nie działa prawidłowo**

Czasami znieczulenie u pacjenta działa niewystarczająco. Wtedy chirurg może podać dodatkowo znieczulenie miejscowe wykonując zastrzyk. W innych przypadkach lepiej sięgnąć po uzupełniającą formę znieczulenia, np. narkozę. Anestezjolog omawia to z Państwem. Jeśli nie chcą Państwo być świadomi tego, co dzieje się podczas operacji, mogą Państwo poprosić o środek nasenny. Zostaje to z Państwem z góry uzgodnione. Otrzymują Państwo wtedy sedację.

### **Sedacja**

Jeśli uważają Państwo to za potrzebne, mogą Państwo otrzymać podczas operacji środek nasenny. Środek nasenny zwany jest sedacją lub lekką narkozą i podawany jest przy pomocy kroplówki. Środek powoduje, że pacjent ma zmniejszoną świadomość czasu i miejsca. Staje się senny i ospały. Z tego powodu pacjent nie zauważa niczego, co dzieje się podczas operacji. Jego dyskomfort w postaci stresu, lęku czy bólu zmniejsza się.

### **Sedacja nie jest tym samym, co narkoza**

Po przyjęciu sedacji pacjent nie znajduje się pod narkozą. Zachowuje najważniejsze odruchy takie, jak zdolność kasłania i połykania i może swobodnie oddychać.

### **Komplikacje i niepożądane działania przy sedacji**

Rzadko dochodzi do pojawienia się działań niepożądanych lub komplikacji w wyniku sedacji. W wyniku działania leków lub leczenia mogą pojawić się nudności. W przypadku wystąpienia nudności należy poinformować o tym anestezjologa, pracownika anestezjologicznego lub pielęgniarkę.

### **Gdzie można nas znaleźć?**

#### **Haarlem Zuid**

Boerhaavelaan 22  
2035 RC Haarlem

(023) 224 00 00

#### **Haarlem Noord**

Vondelweg 999  
2026 BW Haarlem

[www.spaarnegasthuis.nl](http://www.spaarnegasthuis.nl)

#### **Hoofddorp**

Spaarnepoort 1  
2134 TM Hoofddorp

[info@spaarnegasthuis.nl](mailto:info@spaarnegasthuis.nl)