

患者氏名 :
患者 ID :

Informações sobre anestesia

Estamos fornecendo este documento para ajudar os pacientes que serão submetidos a anestesia, para melhor entendimento do processo. Leia-o cuidadosamente e entenda o conteúdo.

1. Segurança da anestesia

A anestesia é uma técnica essencial para a realização de uma cirurgia mais segura, bem como para retirar a dor do paciente durante a cirurgia. Um anesthesiologista é responsável pelos procedimentos e responde às mudanças nas condições clínicas do paciente durante a cirurgia. A anestesia, porém, nem sempre é segura para todos os pacientes. No caso de anestesia geral, mesmo que todos os preparativos sejam feitos, ocasionalmente pode ocorrer reações adversas de risco. Neste hospital, esforçamo-nos ao máximo para adotar rapidamente as medidas recomendadas, caso ocorram complicações, para que os pacientes possam ser submetidos a anestesia sem nenhuma preocupação.

2. Tipo de anestesia

Existem dois tipos de anestesia: anestesia geral e anestesia local. O método de anestesia será determinado pelo/pela anesthesiologista depois que ele/ela avaliar o tipo, duração e local da cirurgia, os resultados dos testes pré-cirúrgicos, idade, etc. do paciente. Se você tiver alguma solicitação, pedimos que nos informe.

(1) Anestesia geral

Na anestesia geral, o paciente é colocado em um sono profundo ficando inconsciente. Como a sua respiração torna-se mais fraca, é necessário auxílio usando ventilação artificial.

(2) Anestesia local (anestesia raquidiana, anestesia epidural ou anestesia por condução [bloqueio de nervos])

Na anestesia raquidiana ou epidural, os anestésicos são injetados nas costas (parte superior ou inferior) de um paciente consciente, a fim de reduzir a dor.

Na anestesia por condução (bloqueio de nervos), os anestésicos são injetados próximo do nervo que comanda o local da cirurgia, a fim de reduzir a dor.

(3) Combinação de anestesia geral e local

Ao combinar a anestesia local com a anestesia geral, é possível reduzir o estresse físico causado pelos anestésicos e realizar uma cirurgia mais segura.

患者氏名 :

患者 ID :

3. Preparação para a anestesia

(1) Jejuar antes da cirurgia

A anestesia pode causar vômito. O vômito do conteúdo do estômago pode entrar na traqueia ou nos pulmões, o que pode causar asfixia ou pneumonia por aspiração. Portanto, para evitar esses problemas, seu estômago deve estar vazio antes de você receber a anestesia. Como esses problemas podem representar risco de vida, certifique-se de seguir nossas instruções para restringir a ingestão de alimentos e água antes de sua cirurgia.

(2) Entrar em uma sala de cirurgia

Dependendo de suas condições clínicas, você pode entrar na sala de cirurgia em uma maca, em uma cadeira de rodas ou andando. Os médicos e enfermeiras usam toucas e máscaras para manter a higiene na sala de cirurgia. Depois que você entrar na sala, confirmaremos sua pulseira e seu nome para verificar sua identidade.

Colocamos eletrodos de um eletrocardiograma (ECG) para monitorar seu coração e um sensor para monitorar sua respiração, depois medimos sua pressão arterial. Os eletrodos e o sensor são aplicados em sua pele.

Para uma infusão por gotejamento, inserimos um cateter fino de manutenção, geralmente em uma veia do braço. A inserção pode causar um ferimento no nervo próximo ao local da inserção ou sangramento interno, embora raramente, que na maioria dos casos desaparece depois de algum tempo.

4. Anestesia geral

Na anestesia geral, os medicamentos anestésicos são administrados via intravenosa fazendo com que o paciente adormeça e perca a consciência. Como sua respiração ficará mais fraca em função dos efeitos dos anestésicos, primeiro usamos uma máscara de oxigênio para fornecer oxigênio por meio de sua boca, depois mudamos para a ventilação artificial fornecendo oxigênio por meio de um tubo que é inserido na traqueia, desde a boca passando pelas cordas vocais, para garantir um auxílio estável à sua respiração. Durante a cirurgia, você ficará inconsciente e não sentirá nenhuma dor. Assim que a administração dos anestésicos for interrompida, no fim da cirurgia, você começará a despertar da anestesia. Por favor responda quando o anestesiológico conversar com você, pois removeremos o tubo traqueal depois de confirmar que você consegue abrir os olhos ao ouvir seu nome e que consegue abrir e fechar sua mão seguindo as instruções. O anestesiológico ajusta sempre a dose de anestesia durante a cirurgia para que você não desperte antes de concluída a cirurgia. Se as suas condições clínicas não forem boas antes da cirurgia, pode demorar mais tempo para despertar da anestesia. Contudo, é muito raro que um paciente não desperte por causa da anestesia.

患者氏名 :

患者 ID :

5. Anestesia local (anestesia raquidiana ou epidural)

Você terá que se deitar de lado para receber uma injeção nas costas. Curve-se o máximo possível abraçando os joelhos com os braços e pressionando o queixo contra o peito. Antes da anestesia, primeiro aplicamos uma injeção de analgésicos usando uma agulha fina. Na anestesia raquidiana, examinamos o efeito dos anestésicos logo após a injeção. Iniciamos a cirurgia assim que considerarmos que a anestesia está funcionando de modo eficaz; contudo, você poderá sentir que está sendo tocado ou puxado. Mesmo quando a cirurgia é iniciada apenas com anestesia local, podemos acrescentar anestesia geral, se necessário, para continuar a cirurgia com segurança. Neste caso, explicaremos a situação para você, se possível antes de fornecer-lhe anestesia geral.

6. Anestesia local (bloqueio de nervos)

Este é um método para reduzir a dor da cirurgia injetando anestésicos próximo do nervo que comanda o local da cirurgia. Quando combinado com a anestesia geral, o bloqueio de nervos não causará nenhuma dor a você, pois geralmente é injetado depois que a anestesia geral começa a agir.

7. Complicações

(1) Complicações raras causadas pela anestesia

Durante a anestesia são usados diversos medicamentos, que são administrados dependendo das condições clínicas do paciente. Alguns pacientes podem apresentar reações alérgicas a alguns desses medicamentos.

Uma complicação muito rara durante a anestesia é a denominada “hipertermia maligna”. É uma complicação muito preocupante; a temperatura corporal aumenta subitamente durante a anestesia e a carga sobre o coração aumenta, o que pode resultar em parada cardíaca. Não se sabe quem é vulnerável a esta complicação. Não é possível evitar a ocorrência desta complicação; contudo, faremos o melhor possível caso ela ocorra.

(2) Intubação traqueal durante a anestesia geral

Depois que você ficar inconsciente com a anestesia geral, precisaremos inserir um tubo traqueal em sua boca para fornecer ventilação artificial. Usamos um instrumento metálico que pode tocar em seus dentes. Se você tiver dentes frágeis, eles podem se quebrar ou serem danificados.

Se os seus dentes estiverem fortes e estáveis, você não precisa se preocupar. Contudo, especialmente se você tiver dentes postiços ou dentes moles, há mais risco de tais danos. Neste caso, informe seu/sua anestesiológico/a sobre seus dentes postiços ou moles. Ele/ela realizará a intubação traqueal com o máximo cuidado possível. Observe que, mesmo que seus dentes sejam danificados por este procedimento, você é responsável por quaisquer despesas com tratamentos.

患者氏名 :

患者 ID :

(3) Complicações específicas do paciente

Você pode ter várias outras doenças além daquela para a qual a cirurgia será realizada. Algumas delas podem piorar durante a fase perioperatória e podem exigir uma conduta especial durante a anestesia. Informe seu/sua anestesiológista sobre suas doenças quando ele/ela visitá-lo antes da cirurgia.

Além disso, informe-o/informe-a sobre os medicamentos que você toma regularmente, pois esses medicamentos podem ser importantes quando ele/ela tomar uma decisão sobre o método de administração ou a dose de anestésicos.

<Principais doenças que são problemáticas para a conduta da anestesia>

Resfriado leve, asma, hipertensão, angina do peito, infarto cardíaco, arritmia, doença valvular cardíaca, diabetes mellitus, doenças hepáticas, doenças renais, infarto cerebral, doenças pulmonares, doenças neurológicas, alergia, etc.

(4) Complicações causadas pela anestesia local

A partir do dia seguinte à cirurgia, mesmo depois que o efeito dos anestésicos tiver passado completamente, sintomas neurológicos (como dormência ou desconforto nas pernas) podem permanecer por algum tempo, mas isso acontece muito raramente. Isso ocorre em função de danos no nervo causados por uma agulha de punção ou um hematoma, pois é preciso inserir a agulha próximo do nervo para injetar os anestésicos. Para evitar esta complicação, realizamos testes de hemostasia e de coagulação do sangue antes da cirurgia e fazemos a punção para a anestesia com máximo cuidado.

Na anestesia epidural, para se aplicar continuamente a anestesia local, um cateter fino e flexível é inserido em um pequeno espaço peridural de apenas alguns milímetros. Como este cateter é muito fino, há um pequeno risco de que ele possa se romper durante a inserção ou remoção. Lidamos com esse cateter com máximo cuidado.

Durante vários dias após a cirurgia, você poderá sentir dor na parte posterior de sua cabeça e pescoço quando ficar em pé. Isto pode acontecer após a anestesia raquidiana, ao passo que raramente acontece após a anestesia epidural. Contudo, esta dor geralmente desaparece após alguns dias e não permanece como um efeito secundário.

Apesar de prestarmos máxima atenção à administração dos anestésicos locais, em raras ocasiões eles podem entrar em um vaso sanguíneo e causar sintomas de toxicidade. Estamos sempre preparados para fornecer o melhor tratamento neste caso.

(5) Tromboembolismo venoso

Para evitar a trombose venosa, que causa a embolia pulmonar, usamos meias de compressão ou compressão pneumática intermitente (com uma bomba de pé) durante a cirurgia, tanto quanto possível. As compressões desta bomba de pé podem causar paralisia ou dormência na parte inferior das pernas, mas apenas raramente.

患者氏名 :

患者 ID :

(6) Queixas pós-operatórias

Na anestesia geral, em que é necessário um tubo traqueal para ventilação artificial, você pode apresentar dor ou desconforto na garganta ou rouquidão, por várias horas após a cirurgia. Na maioria dos casos, porém, esses sintomas passarão pouco a pouco.

Após a cirurgia, você pode apresentar náusea, vômito ou sonolência por algum tempo, por causa dos efeitos adversos dos anestésicos ou analgésicos que são usados durante a cirurgia. Como a frequência e o grau desses sintomas variam muito entre indivíduos, não podemos dizer se você os terá.

(7) Anestesia para crianças

Na anestesia geral, ao contrário daquela para adultos, o gás anestésico é usado para adormecer a criança, pois geralmente é difícil preparar a via de infusão por gotejamento em uma criança antes da cirurgia. Este procedimento apresenta um risco maior de causar vômito e pneumonia por aspiração subsequente. Portanto, certifique-se de seguir corretamente nossas instruções para restringir a ingestão de alimentos. Além disso, certifique-se de nos informar antes da cirurgia se a criança apresenta sintomas de gripe, pois as gripes podem causar complicações mais graves em crianças que em adultos. Analisaremos cuidadosamente se a criança pode receber anestesia com segurança. Esperamos que entenda que a cirurgia dela possa ser cancelada no dia agendado.

(8) Inserção de um cateter venoso central em um paciente que está passando por cirurgia cardíaca ou vascular, ou cirurgias que o/a impeça de se alimentar logo em seguida

Para fornecer medicamentos que são difíceis de administrar a partir de uma via venosa periférica no braço (via de infusão por gotejamento habitual), inserimos um cateter venoso central durante a anestesia.

As complicações variam de acordo com os locais de inserção; podem ocorrer, raramente, as seguintes complicações: um pneumotórax após a punção do pulmão (em alguns casos pode ser necessária a inserção de um dreno torácico na cavidade torácica), formação de hematoma por punção arterial, paralisia dos nervos recorrente, infecção ou rompimento do cateter.

8. Se você quiser revogar seu consentimento para anestesia

Mesmo depois de enviar o formulário de consentimento, você pode revogar sua decisão até que seja iniciado o procedimento anestésico. Caso decida fazer isto, entre em contato com o seu anestesologista.

***Recebi extensivas explicações referentes ao conteúdo acima e confirmo que as entendi.**

Data (Ano/Mês/Dia): _____

Assinatura: _____