

Anestesia generale (anestesia totale)



L'anestesia generale, comunemente chiamata anche «anestesia totale», induce nel paziente uno stato simile al sonno e sopprime sia lo stato di coscienza che la totale percezione del dolore.

Nella maggior parte dei casi, nell'anestesia totale si ricorre a una combinazione di vari farmaci. A seconda del caso, possono essere iniettati in vena sonniferi, farmaci antidolorifici oppure contro il rilassamento muscolare.

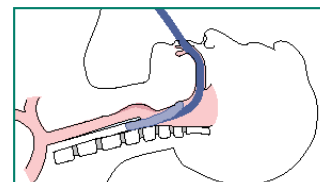
Svolgimento dell'anestesia

Prima di procedere con l'anestesia, le terremo su bocca e naso una maschera per somministrarle più ossigeno prima che si addormenti. L'anestesia viene in seguito indotta somministrandole dei farmaci tramite infusione (flebo), oppure, all'occorrenza, può anche essere indotta facendole inalare un anestetico sotto forma di gas. Dopodiché si sarà addormentato, continueremo a supportare la sua respirazione utilizzando la maschera dell'ossigeno. Questo metodo viene utilizzato per operazioni di al massimo 15 minuti.

Ventilazione tramite tubo endotracheale

Nel caso di interventi più lunghi, per garantire la sua respirazione verrà introdotta una maschera laringea nella cavità orale oppure un tubo nella trachea (intubazione).

La maschera laringea permette al paziente di respirare autonomamente, in caso di interventi più lunghi tuttavia solitamente si ricorre all'intubazione e quindi ad una ventilazione artificiale tramite un apparecchio di ventilazione.



Rischi ed effetti collaterali

Il rischio di emergenze serie durante le anestesie è stato notevolmente ridotto grazie al monitoraggio serrato tramite apparecchiature tecniche e alla costante supervisione di un anestesista.

Sebbene numerosi pazienti vengano operati d'urgenza o siano gravemente malati, oggi gli incidenti gravi associati a un'anestesia sono estremamente rari, quindi non c'è motivo di preoccuparsi inutilmente.

Ciononostante, è nostra premura informarla in merito a possibili rischi ed effetti collaterali. Ricordiamo tuttavia che solamente un colloquio personale che consideri anche le sue esigenze e circostanze individuali ci permetterà di fornirle informazioni approfondite relative ai rischi e agli effetti collaterali rilevanti per lei.

Domande frequenti relative all'anestesia generale:

«Perché prima dell'operazione non posso mangiare e bere?»

Durante l'anestesia generale oltre alla coscienza e alla percezione del dolore vengono soppressi anche i riflessi difensivi (ad es. riflesso di deglutizione e della tosse). Vi è quindi il pericolo che del contenuto proveniente dallo stomaco raggiunga la cavità orale, venga inalato nei polmoni e causi in seguito una grave polmonite. Più è corto l'intervallo di tempo tra l'ultimo pasto e l'operazione, più il rischio sarà elevato. Dovrebbe quindi smettere di mangiare cibi solidi o di assumere liquidi torbidi quali latte o succhi di frutta, almeno sei ore prima di sottoporsi a qualsiasi anestesia.

«Non c'è il rischio che mi svegli durante l'operazione?»

Mentre lei dorme, oltre a controllare costantemente le funzioni degli organi vitali, l'anestesista verificherà anche la profondità dell'anestesia, che grazie ai farmaci oggi disponibili è possibile regolare in modo molto rapido e preciso. L'effetto e la profondità dell'anestesia possono essere monitorati attraverso l'elettroencefalografia (registrazione dell'attività elettrica dell'encefalo).

«Quando sarò di nuovo completamente sveglio?»

I farmaci moderni impiegati per l'anestesia permettono di controllare accuratamente la durata dell'anestesia. Sarà quindi sveglio già pochi minuti dopo la fine dell'operazione, il che significa che sarà in grado di respirare adeguatamente, che saranno tornati i suoi riflessi difensivi e che possiamo comunicare con lei. A seconda del tipo e della durata dell'operazione però ci vorrà almeno un'ora – spesso anche diverse ore – prima che si interessi per l'ambiente circostante e attività quali la lettura, guardare la TV ecc. Questo intervallo di tempo dipende dal tipo e dalla dose di antidolorifici di cui necessiterà dopo l'operazione.

«Sentirò dei dolori dopo l'operazione?»

I dolori postoperatori sono inevitabili, tuttavia oggi possono essere resi sopportabili. Ad ogni modo, la quantità di antidolorifici di cui necessita dipende soprattutto dal tipo di operazione a cui si è sottoposto. Per garantire che la fase post-operatoria sia il più gradevole possibile per lei, il dosaggio degli antidolorifici viene stimato e adeguato già durante l'operazione.

«È sicuro che mi risveglierò dopo l'anestesia?»

Oggi l'anestesia è una procedura sicura quanto mai prima d'ora. Ciò è stato reso possibile soprattutto grazie allo sviluppo di nuovi farmaci e da un miglior monitoraggio delle funzioni degli organi vitali. Ciononostante, anche oggi in alcuni rari casi possono verificarsi complicanze a rischio di vita, che tuttavia in genere sono da ricondursi non all'anestesia stessa quanto più a malattie concomitanti di cui il paziente è affetto e dal tipo di operazione eseguita.

«Soffrirò di nausea dopo l'operazione?»

In passato nausea e vomito erano considerati conseguenze pressoché inevitabili di qualsiasi anestesia. Nonostante i farmaci moderni causino molto più raramente questi fastidiosi effetti collaterali, oggi non possiamo ancora garantire la totale assenza di una sensazione di malessere al risveglio. La frequenza e l'intensità dipendono dalla predisposizione individuale e dal tipo di operazione eseguita. Tuttavia, se sappiamo che probabilmente avrà questa reazione, possiamo prendere determinate misure preventive.

«Quando posso tornare a mangiare e bere?»

Se il tipo di operazione a cui si è sottoposto non richiede delle limitazioni particolari, se lo desidera **due ore dopo la fine dell'operazione** può tornare a mangiare e bere.