



6252

## INFORMACIJA O MOŽNIH NAČINIH LAJŠANJA BOLEČIN PRI ASPIRACIJI JAJČNIH CELIC

Spoštovani,

da bi lahko ustrezno načrtovali in organizirali delo na oddelku, vas vljudno prosimo, da se opredelite glede načina lajšanja bolečin ob aspiraciji jajčnih celic.

Na voljo so vam:

- ☐ LOKALNA ANALGEZIJA
- ☐ INTRAVENSKA ANALGOSEDACIJA
- ☐ SPLOŠNA ANESTEZIJA

Podrobnejše informacije o možnih načinih lajšanja bolečin si, prosimo, preberite spodaj.

V začetku leta 2017 smo na Kliničnem oddelku za reprodukcijo Ginekološke klinike UKC Ljubljana izvedli anketo o bolečini in lajšanju le-te med postopkom aspiracije jajčnih foliklov. V tej anketi je 76,5 % odstotkov pacientk poseg ocenilo kot neboleč oziroma manj boleč kot so pričakovale. Skupno 80,7 % pacientk je odgovorilo, da bi se ob morebitni prihodnji aspiraciji jajčnih foliklov ponovno odločile za lajšanje bolečine z uporabo lokalnega anestetika.

Zaradi lažje odločitve preberite opise in možne zaplete vseh metod lajšanja bolečine, za katere se lahko odločite ob aspiraciji jajčnih celic.

### LOKALNA ANESTEZIJA

je metoda lajšanja bolečine z uporabo lokalnega anestetika. Poteka tako, da vam zdravnik tik pred aspiracijo jajčnih celic v steno nožnice vbrizga ustrezno količino lokalnega anestetika. Ta vrsta anestezije se sicer uporablja zlasti pri ambulantnih kirurških posegih (npr. pri zobozdravniku in pri oskrbi manjših ran). Ob uporabi lokalnega anestetika lahko domov odidete približno 30 minut po aspiraciji foliklov. **Za poseg ni potrebno, da ste tešči.**

Možni zapleti te oblike lajšanja bolečin so: okužba ali krvavitev na mestu vboda, alergija, neuspela ali delno uspela blokada, poškodba sosednjih struktur, padec krvnega tlaka, šumenje v ušesih, motnje vida, otopel jezik, krči, koma, zastoj srca.

### INTRAVENSKA ANALGOSEDACIJA

je metoda, pri kateri vam zdravnik anesteziolog v žilo vbrizga pomirjevalo, zdravilo proti bolečinam, lahko pa tudi uspavala v sedativnih odmerkih. Ves čas posega dremate, a se na ukaze smiselno odzivате, ne občutite pa bolečine. Zdravnik ginekolog vam bo v steno nožnice dodatno vbrizgal ustrezno količino lokalnega anestetika. **Za poseg je potrebno, da ste tešči.**



6252

## INFORMACIJA O MOŽNIH NAČINIH LAJŠANJA BOLEČIN PRI ASPIRACIJI JAJČNIH CELIC

### SPLOŠNA ANESTEZIJA

je metoda, pri kateri vam zdravnik anesteziolog v žilo vbrizga pomirjevalo, uspavalo in zdravilo proti bolečinam. **Za poseg je potrebno, da ste tešči.**

Po posegu v sedaciji ali splošni anesteziji vas v opazovalnici ali prebujevalnici nadzira diplomirana medicinska sestra. Ko dosežete kriterije za odpust (predvidoma v dveh do treh urah), lahko domov odidete v spremstvu odgovorne odrasle osebe. Štiriindvajset ur ne smete upravljati vozila.

Možni zapleti intravenske analgosedacije in kratkotrajne splošne anestezije so: slabost, bruhanje, nemir ob zbujanju, glavobol, omotičnost, drgetanje, motnje vida, motnje zavesti vse do kome, epileptični napad, podplutba na mestu vstavljenе venske poti, zatekanje zdravil ob žili, padec nasičenosti krvi s kisikom, nihanje krvnega tlaka in pulza, motnje srčnega ritma, zastoj srca, težko dihanje, astmatični napad, vdihavanje želodčne vsebine v pljuča, okužbe dihal, alergične reakcije, podaljšano delovanje anestetikov tudi po koncu anestezije, motnje spanja.

Podrobnejše informacije s soglasjem za anestezijske postopke najdete na [www.kclj.si](http://www.kclj.si) v zavihku *Kirurška klinika, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok*.

[https://www.kclj.si/index.php?dir=/pacienti\\_in\\_obiskovalci/klinike\\_in\\_oddelki/kirurska\\_klinika/ko\\_za\\_anesteziologijo\\_in\\_intenzivno\\_terapijo\\_operativnih\\_strok/navodila](https://www.kclj.si/index.php?dir=/pacienti_in_obiskovalci/klinike_in_oddelki/kirurska_klinika/ko_za_anesteziologijo_in_intenzivno_terapijo_operativnih_strok/navodila)

Z načini lajšanja bolečine pri postopku aspiracije jajčnih celic me je podrobno seznanil

(ime in priimek ter podpis zdravnika)

Spodaj podpisana \_\_\_\_\_ želim, da se poseg aspiracije jajčnih celic opravi v:

(ime in priimek)

- ☐ LOKALNI ANALGEZIJI (za poseg **ne rabite biti tešči**)
- ☐ INTRAVENSKI ANALGOSEDACIJI (za poseg **morate biti tešči**)
- ☐ SPLOŠNI ANESTEZIJI (za poseg **morate biti tešči**)

Datum: \_\_\_\_\_ Ura: \_\_\_\_\_ Podpis pacientke: \_\_\_\_\_