

# Anästhesie

## Intensiv-, Schmerz- und Operative Medizin

Ärztlicher Leiter

Dr. med. En-Chul Chang, MSc

## Teilnarkose

Die Teilnarkose (=Regionalanästhesie) schaltet das Schmerzempfinden in jenem Körperteil aus, an welchem der Eingriff vorgenommen wird. Der Patient wird keine Schmerzen spüren und wird mehr oder weniger wach sein, eventuell wünscht er ein Beruhigungsmittel. Die Teilnarkose wird praktisch nie bei Kindern angewendet.

Zur Teilnarkose gehören die Spinalanästhesie, Periduralanästhesie (rückenmarksnah), jeweils mit oder ohne Katheter, sowie die Leitungsanästhesie (Plexusanästhesie), mit oder ohne Katheter, am einzelnen Arm oder Bein. Der Einstich ist meist schmerzlos, weil die Einstichstelle vorher örtlich unempfindlich gemacht wird. Die Nervenbahnen werden durch die Injektion eines Medikamentes (Lokalanästhetikum) vorübergehend betäubt. Sollte unerwartet eine Teilnarkose unvollständig sein, kann sie mit Schmerzmitteln oder einer Vollnarkose ergänzt werden.

Die Atmung wird laufend überwacht, muss aber in der Regel nicht unterstützt werden. Bei Bedarf gibt es Sauerstoff über einen kleinen Schlauch in der Nase.

Auch der Kreislauf wird laufend überwacht und wenn nötig mittels Infusionen und Medikamenten unterstützt. Der Patient erhält routine-mässig eine Infusion mit Kochsalzlösung in geringer Menge.

## Risiken

- Blutdruckabfall  
Durch rasche Gefässerweiterung nach Narkoseeintritt, kann rasch durch Medikamente korrigiert werden. Eventuell auftretender Schwindel und Brechreiz verschwinden rasch.
- Kopfschmerzen  
Durch Verlust von Rückenmarksflüssigkeit, tritt Stunden bis Tage nach der Narkose auf, verschwindet durch flaches Liegen und viel Trinken nach 1-2 Tagen. Selten.
- Harnverhalten  
Verzögerte Blasenentleerung durch direkte Lähmung der Blasenerven, vergeht innert Stunden und kann medikamentös positiv beeinflusst werden. Selten ist es nötig, kurzfristig einen Blasenkatheter einzuführen.
- Nervenschäden  
Reizung oder Verletzung der Nerven durch die Injektionsnadel, Blutergüsse oder Infektionen, treten Stunden bis Tage nach den Eingriff auf, wird durch Gerinnungsstörungen begünstigt, muss in der Regel so rasch als möglich operativ behandelt werden. Äusserst selten.
- Allergie  
Auf Medikamente oder auf Kontakt mit latexhaltigen Produkten, führt zu Schleimhautschwellungen und Atemnot, kann rechtzeitig erkannt und behandelt werden. Äusserst selten.