



DAŽĀDI KATETRI OPERĀCIJAS LAIKĀ

Anestēzijas laikā ir nepieciešams pastāvīgi vai atkārtoti ievadīt vēnā dažādus medikamentus. Tāpēc vienmēr pirms anestēzijas uzsākšanas plaukstu virspusē vai tuvāk apakšdelmā vēnā tiek ievietots katetrs - maza diametra plastmasas caurulīte, caur kuru turpmāk asinsritē var ievadīt medikamentus.



Situācijās, kad pacientam vēnas ir grūti saskatāmas un tajās nevar izveidot drošu pieeju medikamentu ievadei vai arī ir nepieciešama vēnu sienīgu kairinošu medikamentu ievade, dažreiz vajadzīga pieeja lielākam asinsvadam, lai medikamentus pievadītu īpaši ātri. Šajos gadījumos kādā no centrālajām vēnām ievada centrālo venozo katetru (lielākoties uz kakla, retāk pleca rajonā vai cirksnī). Tas nodrošina medikamentu ātru nonākšanu tieši sirdī. Vietējā anestēzijā atsāpina vēnas punkcijas vietu, ievada garu katetru, kurš sniedzas tālāk vēnā. Katetru izmanto arī medikamentu ievadei pēcooperācijas periodā un tas pacientam sagādā mazāk neērtību kā katetri rokas vēnās.



Dažādu operāciju laikā, kuras ir ar lielāku risku (ilgums, asiņošana, operācijas vietas riski, paša pacienta pavadsaslimšanas u.c.faktori), var būt nepieciešama arī artērijas kanilēšana (rokā plaukstu rajonā vai cirksnī), lai īpaši precīzi mērītu asinsspiediena izmaiņas un varētu paņemt asins paraugus analīzēm.



Pirms ilgākām operācijām pastāvīgi urīna novadīšanai un mērīšanai var būt nepieciešams urīnpūšļa katetrs.

Ilgstošākai atsāpīnāšanai nodaļā, pēcooperācijas periodā, visbiežāk lieto nervu katetru tehnikas - piemēram, epidurālās anestēzijas katetru. Epidurālais katetrs ir speciāli marķēts un to drīkst izņemt tikai medicīnas personāls norādītajā laikā.

Arvien biežāk perifērā nerva blokādes laikā ievieto perifērā nerva bloka katetru (piemēram, kaklā, cirksnī), tas ir speciāli marķēts un to drīkst izņemt tikai medicīnas personāls norādītajā laikā.

Par reģionālās anestēzijas katetru tehnikām Jūs informēs anesteziologs pirms anestēzijas apskatē.