

# ANESTESIA

ANA LUISA ORTIZ RODRIGUEZ



La anestesia es una técnica esencial en la implementación de una cirugía más segura, así como en la eliminación del dolor del paciente durante la operación.

Un anestesista se encarga del procedimiento y responde a los cambios de estado del paciente durante la cirugía.

El anestésico es quien determina el método de anestesia que se va a utilizar, después de considerar el tipo, la duración y el lugar donde se va a realizar la cirugía.

así como los resultados de las pruebas prequirúrgicas y la edad del paciente



# TIPOS DE ANESTESIA

General.

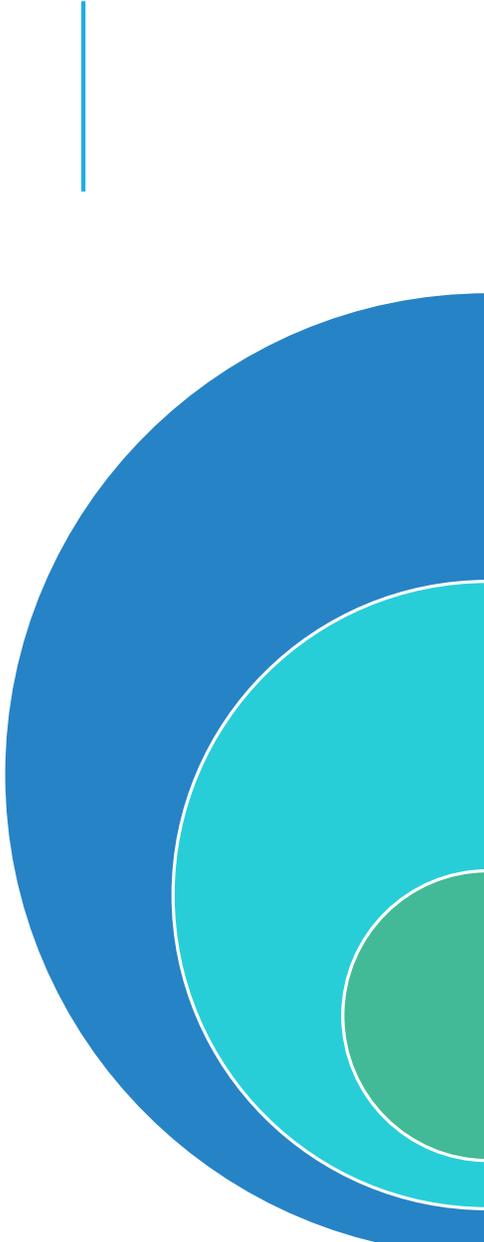
Local.



# ANESTESIA GENERAL

el paciente cae en un profundo sueño. Puesto que su respiración se debilita, hace falta recurrir al uso de un respirador artificial.





Puesto que su respiración se debilitará debido a los efectos de los anestésicos, primero usamos una mascarilla de oxígeno para suministrarle oxígeno por la boca.

instalamos el respirador artificial para continuar el suministro de oxígeno por un tubo que se le inserta en la tráquea por la boca a través de las cuerdas vocales, a fin de asegurar la estabilidad de su respiración.

Durante la operación, usted estará inconsciente y no sentirá ningún dolor.



Una vez que la administración de anestésicos se detiene al término de la operación, usted empezará a despertarse de la anestesia.

El anestesista siempre ajusta la dosis de anestésicos durante la cirugía para que usted no se despierte antes de tiempo. Si su estado no es bueno antes de la operación, puede que tarde más de lo normal en despertarse de la anestesia.

Es muy raro que un paciente no se despierte por la anestesia.

# ANESTESIA LOCAL

En la anestesia raquídea o epidural, se inyectan anestésicos en la parte superior o inferior de la espalda de un paciente consciente para reducir el dolor.



En la anestesia por conducción (bloqueo nervioso), se inyectan anestésicos cerca del nervio correspondiente a la zona que le van a operar para reducir el dolor.

# COMBINACIÓN DE ANESTESIA GENERAL Y LOCAL

Combinando la anestesia local con la anestesia general, el estrés físico causado por los anestésicos puede reducirse, con el consiguiente aumento de la seguridad de la cirugía.

# ANESTESIA RAQUÍDEA O EPIDURAL

Tendrá que acostarse a un lado para que le puedan inyectar en la espalda.

Por favor enróllese todo lo que pueda agarrándose las rodillas con los brazos y metiendo hacia dentro la barbilla.

Antes de la anestesia, le inyectaremos un analgésico mediante una aguja fina.





En la anestesia raquídea, verificaremos el efecto de los anestésicos justo después de la inyección.

Empezamos la cirugía cuando determinamos que la anestesia está funcionando bien; no obstante, usted puede tener sensaciones de que le están tocando o sentir estirones en la parte del cuerpo implicada.

# PREPARACIÓN PARA LA ANESTESIA



# AYUNO ANTES DE LA ANESTESIA

La anestesia puede producir vómitos.

El vómito procedente del estómago puede entrar en la tráquea o los pulmones, lo que puede causar asfixia o neumonía por aspiración.

para evitar estos problemas, su estómago debe estar vacío antes de que le administren la anestesia.

Puesto que tales problemas pueden poner en riesgo su vida, asegúrese de seguir nuestras instrucciones de no comer ni beber nada antes de la operación.



# ENTRADA EN LA SALA DE OPERACIONES



Dependiendo de su estado, usted puede entrar en la sala de operaciones sobre una cama, en una silla de ruedas, o caminando.

Los médicos y enfermeras llevan gorros y mascarilla sanitaria (tapabocas) para mantener la esterilidad en la sala de operaciones. Cuando usted entra en la sala, comprobamos su muñequera y su nombre para verificar su identidad.

Le colocamos los electrodos del electrocardiógrafo (ECG) para monitorizar su corazón, y un sensor para monitorizar su respiración, y a continuación le tomamos la presión sanguínea. Los electrodos y el sensor se ajustan a la superficie de su piel.



Para una terapia por goteo intravenoso, insertamos una sonda permanente, normalmente en una vena del brazo



En muy raras ocasiones, esa inserción puede causar una lesión del nervio cercano al punto de inserción, y también puede causar una hemorragia interna, que desaparecerá con el tiempo en la mayoría de los casos.



# COMPLICACIONES

## Complicaciones infrecuentes causadas por la anestesia.

- Durante la anestesia se utilizan varios fármacos, que se administran en dependencia del estado del paciente.

## Algunos pacientes pueden tener reacciones alérgicas a algunos de estos fármacos.

## Hipertermia maligna.

- la temperatura corporal se eleva súbitamente durante la anestesia, y aumenta la carga de trabajo del corazón, lo que puede dar lugar a un paro cardíaco.

# INTUBACIÓN TRAQUEAL DURANTE LA ANESTESIA GENERAL

Después de que usted pierde la consciencia con la anestesia general, insertaremos un tubo en la tráquea a través de la boca para la respiración artificial. Utilizamos un instrumento metálico, que puede entrar en contacto con sus dientes.

El anestesista le intubará con el mayor cuidado posible. Tenga en cuenta que no nos hacemos responsables de los daños que puedan sufrir sus dientes en este procedimiento.

