

## **Operationen der Handchirurgie in Intravenöser Regionalanästhesie (IVRA)**

### **Liebe Patientin, lieber Patient**

Handchirurgie kann in verschiedenen Anästhesieformen durchgeführt werden. Unser Ziel als AnästhesistInnen ist es, für Sie das nebenwirkungsärmste und sicherste Verfahren auszuwählen, ohne Ihren Komfort zu vernachlässigen und stets im Bestreben, dem Operateur beste Bedingungen für einen erfolgreichen Eingriff zu bieten. Für Ihren Eingriff schlagen die OperateureIn und wir eine intravenöse Regionalanästhesie (IVRA) vor.

### **Prinzip der intravenösen Regionalanästhesie**

Hierbei wird über einen intravenösen Zugang (Infusion) am zu operierenden Arm ein Lokalanästhetikum gespritzt. Ein Lokalanästhetikum ist ein nerven- und damit schmerzblockierender Stoff, den z.B. auch die Zahnmedizin verwendet. Mit einer überdimensionierten Blutdruckmanschette mit zusätzlichen Sicherheitsfunktionen wird das Lokalanästhetikum im zu operierenden Arm gehalten und verhindert, dass es in zu hoher Konzentration in den Körper gelangt.

### **Vorteile und Grenzen der intravenösen Regionalanästhesie**

Die IVRA ist ein Anästhesieverfahren, bei dem die Spontanatmung der PatientIn erhalten bleibt. Das heisst, die Risiken der Beatmung während einer Allgemeinanästhesie (Vollnarkose) entfallen. Auch die Kreislaufwirkungen einer Allgemeinanästhesie werden vermieden. Nebenwirkungen wie z.B. Übelkeit und Schwindel nach der Operation können ebenfalls minimiert werden. Das bedeutet, dass PatientInnen nach einer IVRA auch schnell wieder mobil sind und ggf. das Spital verlassen können.

Die IVRA ist eine Methode mit relativ wenig Aufwand. Die Blutdruckmanschette sorgt zudem für eine Blutleere im zu operierenden Arm, so dass die OperateureIn optimale Sicht im Operationsgebiet hat.

An eine Grenze stösst die Methode bei grossen und v.a. lange dauernden Eingriffen. Hier lässt im Verlauf die Wirkung des Lokalanästhetikums nach, so dass besser in Allgemein- oder einer Plexusanästhesie operiert wird. Bei letzterer wird ein Lokalanästhetikum direkt an die Nerven gespritzt, die den Arm versorgen, wodurch eine längere Schmerzfreiheit resultiert.

In sehr seltenen Fällen ist die Wirkung der IVRA nicht ganz ausreichend, bzw. manchmal sind PatientInnen im Operationssaal etwas nervös. In beiden Fällen können wir durch Medikamente den Ablauf fast immer angenehm gestalten, extrem selten ist der Wechsel auf eine Allgemeinanästhesie nötig.

## **Ablauf vor der Operation**

Lesen Sie bitte dieses Informationsblatt inklusive der Instruktionen für den Operationstag genau durch. Den beiliegenden Fragebogen und die Einverständniserklärung geben Sie bitte in der Anästhesiesprechstunde ab. Sollten Sie Fragebogen und Einverständniserklärung erst zu Hause ausfüllen, können Sie uns beides auch per Post schicken. Sollten Sie ankreuzen, dass Sie vorgängig ein Gespräch mit der AnästhesistIn wünschen, besuchen wir Sie selbstverständlich vor der Operation in der Tagesklinik, auf der Bettenstation oder vereinbaren einen Termin in der Anästhesie-Sprechstunde.

Über Ihren Eintritt ins Spital, sowie die genaue Eintrittszeit informiert Sie die OP-Disposition.

## **Ablauf während der Operation**

Wenn Sie zu uns in den Operationssaal kommen, werden wir zunächst eine letzte Identitätsprüfung durchführen und dann unser Standardmonitoring anlegen: Blutdruckmanschette, EKG und Sauerstoffsättigungsmessung. Am nicht zu operierenden Arm wird eine Infusion angelegt, um ggf. zusätzliche Medikamente verabreichen zu können.

Am zu operierenden Arm wird ebenfalls eine Infusion gelegt, sowie eine spezielle Blutdruckmanschette am Oberarm angelegt:



Dann wird zunächst der Unterarm «ausgewickelt», das heisst, das Blut aus dem Unterarm nach oben gepresst. Um zu verhindern, dass das Blut zurück fliesst, wird die gezeigte Blutdruckmanschette auf Werte über Ihrem Blutdruck aufgepumpt.

Nun kann auch das Lokalanästhetikum gespritzt werden und betäubt den zu operierenden Unterarm. Sollte die Manschette zu stark drücken, können wir zusätzliche Medikamente geben und nach 10 Minuten auch den Druck variieren.

Nach der Operation, bzw. frühestens nach 20 Minuten kann die Manschette entleert werden. Selten kommt es hierbei zu einem Schwindelgefühl und/oder leichter Übelkeit. Während der Operation ist ständig eine MitarbeiterIn unseres Institutes für Anästhesie anwesend und kümmert sich um Sie!

## **Ablauf nach der Operation**

Nach der Operation werden Sie in der Tagesklinik oder auf der Bettenstation betreut. Wenn klar ist, dass Sie keine weiteren intravenösen Medikamente mehr benötigen, wird die Infusion am nicht operierten Arm entfernt.

Die Entlassung nach Hause erfolgt nach bewährten Kriterien der Handchirurgie und des Institutes für Anästhesie.

Wir sind stets bemüht, Ihnen eine erfolgreiche Operation zu ermöglichen und den Ablauf möglichst angenehm zu gestalten. Sollten Sie Fragen, Anregungen, Wünsche oder Kritik haben, kontaktieren Sie uns!

Sie erreichen unser Sekretariat zu Bürozeiten unter **Tel. 058 144 75 60**

**[anaesthesie.ksf@stgag.ch](mailto:anaesthesie.ksf@stgag.ch)**

unsere Sprechstunde zu Bürozeiten unter **Tel. 058 144 71 17**

**[anaesthesiesprechstunde.ksf@stgag.ch](mailto:anaesthesiesprechstunde.ksf@stgag.ch)**

## Instruktionen für Operationen in intravenöser Regionalanästhesie

Damit die Operation erfolgreich verläuft, bitten wir Sie, die folgenden Punkte genau zu beachten:

### Fragebogen

Füllen Sie den beiliegenden Fragebogen aus und geben Sie ihn und die unterschriebene Einverständniserklärung bitte in unserer Sprechstunde ab. Sollten Sie Fragebogen und Einverständniserklärung erst zu Hause ausfüllen, können Sie uns beides auch per Post schicken. Bringen Sie bitte weitere vorhandene Dokumente (z.B. Allergiepass, Medikamentenliste, Befunde des Hausarztes) ins Spital mit.

### Einverständniserklärung

Sollten Sie ankreuzen, dass Sie vorgängig ein Gespräch mit dem Anästhesisten wünschen, besuchen und beraten wir Sie selbstverständlich vor der Operation in der Tagesklinik oder auf der Bettenstation.

### Nüchternheit

Am Vorabend des Operationstages empfehlen wir ein leichtes Abendessen. Am Operationstag dürfen Sie vor einer Anästhesie ab 6 Stunden vor Spitaleintritt nichts mehr essen und trinken, **ausser Wasser, Sirup und (gezuckerten) Tee**, was Sie bis zum Spitaleintritt zu sich nehmen können (**keine Milch, keine Suppe, kein Saft mit Fruchtfleisch!**).

Halten Sie sich bitte unbedingt an diese Weisungen, weil sonst die Operation verschoben wird.

### Medikamente

Wir empfehlen, Medikamente wegen z.B. Herz-, Blutdruck-, psychischer oder Epilepsiekrankheit, welche Sie am Morgen einnehmen müssen, wie gewohnt mit einem Schluck Wasser einzunehmen.

Bei Unsicherheit fragen Sie bitte Ihren Hausarzt oder uns.

### Hilfsmittel

Brillen, Kontaktlinsen, lockere Zahnprothesen, Ringe und Schmuck müssen vor der Anästhesie abgelegt werden. Hörgeräte können Sie in den Operationssaal mitnehmen. Lassen Sie am besten alles, was Sie nicht unbedingt brauchen, zu Hause; so vermeiden Sie Verlust oder Beschädigung.

### Erholungszeit

Nach der Operation werden Sie ca. 1.5 bis 4 Stunden im Spital unter Überwachung bleiben. In seltenen Ausnahmefällen raten wir Ihnen, zu Ihrer Sicherheit länger, unter Umständen sogar eine Nacht, im Spital zu bleiben.

### Entlassung

Den Heimweg dürfen Sie grundsätzlich nur in Begleitung einer erwachsenen Person antreten und auch zu Hause sollten Sie bis zum nächsten Tag nicht allein sein.

**Achtung!** Sie dürfen bis **mindestens 12 Stunden nach der Operation kein Fahrzeug lenken, keine Maschinen bedienen und sollten keine wichtigen Entscheidungen treffen!**

Wir machen Sie auch darauf aufmerksam, dass **Alkohol und Nikotin** am Operationstag meist schlecht vertragen werden.

### Zum Schluss

Nehmen Sie sich genügend Zeit vor und nach dem Eingriff; vermeiden Sie Hetze und Hektik.