

Opieka przed i po znieczuleniu

Gryzonie i króliki czasem potrzebują znieczulenia do badania lub operacji. Na szczęście, coraz więcej lekarzy weterynarii w Polsce kształci się w zakresie pomocy tym gatunkom i zapewnia im opiekę na najwyższym poziomie. Jak przygotować gryzonia lub królika do znieczulenia? Jak opiekować się takim zwierzęciem po operacji? Zapraszam do lektury.

Przygotowanie do znieczulenia

Inaczej, niż w przypadku ludzi, psów, czy kotów - gryzoni i królików nie głodzi się przed znieczuleniem (ani przed pobraniem krwi, ani przed jakąś inną procedurą medyczną). Te gatunki ze względu na szybki metabolizm, potrzebują stałego dopływu energii i głodzenie mogłoby wywołać hipoglikemię lub owrzodzenie przewodu pokarmowego, a obie te sytuacje mogą nawet zagrażać życiu. Na dzień przed planowanym znieczuleniem i 3-5 dni po nim nie powinno się podawać pokarmów wzdymających, takich jak brokuł, kapusta, lucerna, koniczyna czy owoce.

Fretki to osobna kategoria, u tego gatunku konieczne jest 4-6 godzin głodówki przed znieczuleniem lub pobraniem krwi, szczegółowe zalecenia przekazuje zawsze lekarz prowadzący.

Przed znieczuleniem należy zapewnić swojemu zwierzęciu spokój, bezpieczną kryjówkę i ulubione jedzenie. I tylko tyle. Nie kiziamy, nie nosimy na rękach, nie opowiadamy co będzie robione - takie działania tak naprawdę pomagają nam się uspokoić, ale dla zwierzęcia są nową sytuacją, która potencjalnie może tylko wprowadzić niepokój. W gabinecie, bezpośrednio przed zabiegami lekarskimi, również najlepiej jest nie wyjmować zwierzęcia z transporterka, by mogło się czuć bezpiecznie ukryte jak najdłużej. Jeśli Opiekun jest obecny w początkowej fazie znieczulania, również powinien zachowywać się tak, by ułatwić zwierzęciu zaśnięcie - nie głaskać, nie mówić, nie kołysać na rękach. Najlepiej jest podsunąć dłoń zwierzęciu, jeśli lubi nasz dotyk i pozwolić mu zasnąć, wachając nasz zapach.

Opieka po znieczuleniu i po zabiegu

Oczywiście przede wszystkim należy posłuchać zaleceń lekarza, który zajmował się zwierzęciem. W zależności od rodzaju zabiegu, stanu pacjenta, ale także preferencji lekarza weterynarii, opieka po różnych procedurach może wyglądać nieco inaczej. Nie istnieje idealny uniwersalny przepis na opiekę po kastracji, po usunięciu zęba czy po znieczuleniu do RTG, jednak pewne punkty będą zawsze wspólne.

Po pierwsze, zapewniamy zwierzęciu spokojne, ciepłe, ciche i ciemne miejsce do odpoczynku. Leki używane do znieczulenia działają nieco podobnie do alkoholu - kiedy efekt mija, pojawić się może kac. Tak więc, zwierzę budzące się z narkozy, mogą czuć się oszołomione, być nadwrażliwe na dźwięki i światło, być senne i niechętne do poruszania. Do pewnego stopnia jest to zrozumiałe i należy zapewnić im wtedy komfort.

Zwierzę powinno mieć stały dostęp do świeżej wody i ulubionego jedzenia. Jeśli samo nie zacznie jeść w ciągu kilku godzin od powrotu do domu, należy podjąć próbę ostrożnego dokarmienia karmą ratunkową dedykowaną danemu gatunkowi przy pomocy strzykawki. Karma ratunkowa to zmielony na proszek pokarm odpowiedni dla danego zwierzęcia, w zależności od rodzaju diety którą dany gatunek przyjmuje. Tak więc, karmy ratunkowe dla królików, świnek, szynszyli i koszatniczek, będą zielonym proszkiem, złożonym z mielonego siana i ziół. Karmy dla szczurów, myszy, chomików i myszokoczków będą bardziej żółte, gdyż w ich składzie przeważają ziarna i

nasiona. Jeże z kolei mają dedykowaną karmę ratunkową opartą na owadach i mięsie, ale mogą także otrzymać produkty przeznaczone dla psów i kotów. Fretki karmimy również karmami dedykowanymi dla psów i kotów.

Karmę ratunkową rozrabia się z wodą do konsystencji jak najgęstszej się uda przepchnąć przez strzykawkę (chyba, że lekarz zalecił inaczej! u niektórych pacjentów rozwodnienie karmy może być zastosowane celowo). Zwykle jest to konsystencja przypominająca ciasto naleśnikowe. W większości przypadków zależy nam na tym, żeby zwierzę przyjęło jak najwięcej składników odżywczych, a nie wypełniło żołądek wodą z domieszką jedzenia.

Objętość karmy ratunkowej będzie różna dla każdego pacjenta w zależności od jego gabarytów, a zalecenia co do ilości znajdziemy zawsze na opakowaniu karmy.

W przybliżeniu, dla królika miniatarki o wadze 1,5-2kg, na jeden posiłek będzie przypadało około 20-40ml rozrobionej karmy, a w ciągu całej doby takich posiłków powinno być 3-5. Dla świnki morskiej i szynszyli będzie to odpowiednio 3-5 posiłków o objętości 10-20ml, dla koszatniczki i chomika syryjskiego objętość 1-3ml na jeden posiłek, a dla najmniejszych gryzoni maksymalnie 1ml.

Instrukcję karmienia przy pomocy strzykawki można obejrzeć na kanale doktora Kliszca

Często popełniane błędy przy dokarmianiu przymusowym:

- Użycie za dużej strzykawki. Do karmienia wszystkich tych gatunków najwygodniej jest użyć długiej cienkiej strzykawki o pojemności 1ml, tzw. insulinówki lub tuberkulinówki. Można takie nabyć w aptekach, zaznaczając że musi być to strzykawka ze zdejmowaną igłą. Taką strzykawkę można wsunąć głębiej do pyszczka w przypadku większych zwierząt - królików, świnek, szynszyli.
- Wsuwanie strzykawki z przodu pyska, tam gdzie są siekacze. To prosta droga do przegryzienia strzykawki. Króliki i gryzonie mają centralnie umieszczone siekacze, tuż pod nosem, a z boku za nimi dużą przerwę bez zębów. Tam właśnie powinniśmy wsuwać strzykawkę.
- Zbyt szybkie podawanie pokarmu. Należy powoli naciskać tłoczek strzykawki i obserwować, ile jedzenia mieści się w pyszczku zwierzęcia. Królik spokojnie przyjmie na raz 1-2ml pokarmu, ale koszatniczka już na pewno nie jest w stanie pomieścić takiej ilości jedzenia w buzi. Dajmy czas na przeżucie i połknięcie w spokoju. Zbyt szybkie wlewanie karmy grozi zachłyśnięciem zwierzęcia.
- Zbyt płytkie wkładanie strzykawki. Szczególnie u pacjentów, którzy nie chcą grzecznie zjadać papki podawanej strzykawką, zbyt płytkie podanie karmy skutkuje tym, że spływa ona po prostu po brodzie. Królikom, świnkom i szynszylom można spokojnie wsunąć ok 1cm strzykawki do pyska.
- Zbyt głębokie wkładanie strzykawki. Na szczęście praktycznie się nie zdarza, Opiekunowie są zawsze wyjątkowo ostrożni. Jestem dumna :)
- Za bardzo rozwodniona karma. Jak wyżej, zależy nam na nakarmieniu zwierzęcia pokarmem, nie napojeniu zupą. Nie da się podać za gęstej karmy, bo po prostu nie przejdzie przez strzykawkę.
- Zbyt szybkie poddawanie się. Zwierzę nie chce jeść, szarpie się, więc przerywamy karmienie. Niestety, ale dla dobra pacjenta, musimy wmusić w niego kalorie. Bez jedzenia nie będzie miał energii na dojdęcie do siebie! Trzeba więc czasem być bezlitosnym i zmusić zwierzę do przyjęcia pokarmu.

W przypadku operacji, gdzie przecinana była skóra, krwawienie czy inny wypływ z rany, jest czymś co również należy zgłosić lekarzowi. Niewielka ilość wysięku jest oczywiście normą, ale w

wypadku najmniejszych zwierząt, Opiekunowi ciężko jest ocenić, ile to jest "dużo" krwi czy płynu. Jeśli lekarz nie zalecił inaczej, nie należy na własną rękę przemywać czy w inny sposób ingerować w ranę po zabiegu. Proces gojenia przebiega czasem z udziałem różnych wydostających się na zewnątrz płynów, łuszczących elementów i nie należy temu przeszkadzać.

Jeśli pacjent przegryzie sobie szwy, również natychmiast trzeba interweniować. Niezależnie od tego, czy brzegi rany są rozchylone czy nie, lekarz musi ocenić sytuację. W drodze do lekarza nie próbujemy zabezpieczać rany na własną rękę bandażami, czy plastrami. Wyjątkiem jest sytuacja, kiedy z rany ciągle wydobywa się krew - wtedy zabezpieczeniem jest przyłożenie gazika/wacika/chusteczki w to miejsce i delikatny ucisk tak, by krew przestała płynąć. Trzymając tak zwierzę udajemy się jak najszybciej do lekarza weterynarii. Nieumiejętnie założony opatrunek u tak małych zwierząt może spowodować utrudnienie oddychania lub niedokrwienie, mogące skutkować miejscową martwicą lub nawet śmiercią zwierzęcia.

W okresie po znieczuleniu i po operacjach szczególnie, należy bezwzględnie stosować się do zaleceń lekarza. Jeśli do domu zostały wydane leki, należy podawać je dokładnie tak, jak zalecono. Zwykle do domu wydawane są leki do podawania doustnego, które mogą być podzielone na dawki w strzykawkach i zamknięte igłą. Igła bardzo często służy jedynie za zatyczkę do strzykawki, więc należy się upewnić 10 razy, zanim spróbuje się wstrzyknąć lek zwierzęciu na własną rękę. Jeśli lekarz na wizycie nie wspomniał o zastrzykach i nie pokazał, jak się je robi, to najprawdopodobniej wszystkie leki są do podania doustnego. Jeśli nie uda się podać zwierzęciu jakiejś dawki leku, należy skontaktować się z lekarzem prowadzącym i dowiedzieć, co w tej sytuacji robić. Jeśli udało się podać tylko część, a część np. zwierzę wypluło, również należy spytać lekarza, czy należy podać kolejną dawkę by uzupełnić stratę.

Nie należy podawać na własną rękę leków, które mamy w domu i które nie zostały zalecone przez lekarza bezpośrednio w tej sytuacji. Nawet, jeśli ten pacjent kiedyś dostał np. lek przeciwbólowy przy innej okazji, nie wolno podawać go bez konsultacji z lekarzem w obecnej, nowej sytuacji.

Wszelkie niepokojące rzeczy, które będą działy się ze zwierzęciem, należy natychmiast skonsultować z lekarzem weterynarii, najlepiej tym, u którego zwierzę właśnie był! W zależności od tego, jaka procedura medyczna była wykonywana, powikłania mogą wyglądać nieco inaczej. Na pewno niepokojący jest już wyżej wspomniany brak apetytu. Jeśli na następny dzień, po dokarmieniu, zwierzę dalej nie będzie chciało jeść czy pić samodzielnie - należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem. Dotyczy to również "drugiej strony przewodu pokarmowego/układu moczowego" - brak wydalania kału czy moczu przez dobę po zabiegu, jest kluczową sprawą i okolicznością, o której należy poinformować lekarza.

By móc zaobserwować, czy pacjent oddał kał i mocz, niezbędne jest oddzielenie go od reszty osobników, jeśli jest ich kilka. By zwierzęta się nie stresowały, umieszczamy je tak, by mogły się swobodnie widzieć i czuć swój zapach - czyli klatka przy klatce lub kojec w zasięgu reszty stada. Do zaobserwowania ilości i jakości moczu i kału, konieczne jest wysprzątanie klatki/kuwety przed powrotem zwierzęcia ze szpitala. Najlepiej jest wyścielić miejsca, gdzie zwierzę się załatwia, białym ręcznikiem papierowym lub podkładem higienicznym (uważając, czy zwierzę nie zje plastikowej części!). Dzięki białemu podkładowi będzie można jednoznacznie stwierdzić, czy np. znajduje się na nim krew.

Autorką tekstu jest lek. wet. Urszula Kulesza, założycielka Gryzinfo. W tworzeniu tekstu pomagały lek.wet. Magdalena Supińska i lek.wet. Dominika Łyskawińska.