

Celková/svodná anestezie během operačního či vyšetřovacího výkonu

Pacient (štítek):

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Bydliště:

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Vážená paní, Vážený pane, Vážení rodiče,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o celkové/svodné anestezii.

Pomohou Vám připravit se na rozhovor slékařem, který Vás bude informovat o navrhovaném postupu, abyste se mohl(a) rozhodnout a dát souhlas k jeho provedení.

Co je anestezie a jaké jsou její možnosti:

Smyslem anestezie je odstranění bolesti a nepříjemných vjemů během operačních a vyšetřovacích zákroků. Toho lze dosáhnout různými způsoby, jež je možné i navzájem kombinovat.

Celková anestezie, též narkóza, je navození velmi hlubokého spánku podáním léků, tzv. celkových anestetik.

Svodná anestezie je znecitlivění částí těla podáním lokálních anestetik do oblasti páteřního kanálu v místech odstupů míšních nervů. Periferní nervová blokáda znamená znecitlivění části těla podáním lokálního anestetika v průběhu periferního nervu nebo nervové pleteně. Infiltrační (lokální) anestezie je metoda, při které je lokální anestetikum vpravováno přímo do operované oblasti, metoda je vhodná jen pro drobné zákroky.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Svým chováním můžete významně ovlivnit zdárný průběh anestezie.

Před anestézií musíte být lační, aby nemohlo dojít při úvodu do anestezie k vdechnutí žaludečního obsahu do plic. Není-li jinak naordinováno, musíte 6 hodin před výkonem ukončit příjem tuhé stravy a mléka, Příjem tekutin – hořkého čaje, vody ukončete 2 hodiny před výkonem (v množství cca 2 dcl). Pokud trpíte onemocněním jícnu či žaludku, poraďte se s příjmem potravy a tekutin se svým ošetřujícím lékařem.

Děti nakojte naposledy 4 hodiny před výkonem. Nekuřte 24 hodin před výkonem.

Léky, které trvale používáte, smíte vzít až po domluvě s lékařem, zapít je lze douškem vody. Na pokoji nechte zubní protézy, brýle, kontaktní čočky, naslouchadla, klenoty, prstýnky, paruky, náušnice, piercing. Nemaalujte se a nelakujte si nehty. Tyto podmínky platí i tehdy, je-li v plánu lokální anestezie. Před transportem na operační sál dostanete na základě vyšetření anesteziologem tzv. premedikaci, nejčastěji tabletu nebo injekci. Smyslem premedikace je potlačení a odstranění napětí, úzkosti a strachu před operací. Po podání

premedikace již nevstávejte z lůžka, podané léky mohou zhoršit Vaši orientaci a pohybovou koordinaci.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Celková anestezie: Stav hlubokého spánku začíná většinou podáním rychle působící látky na spaní do žíly nebo vdechováním uspávacích plynů. Po usnutí následují další léky. Tím je vyraženo vědomí a potlačeno vnímání bolesti. Je zapotřebí s pacientem dýchat – k tomu lze použít masku, laryngeální masku, tracheální rourku a jiné pomůcky. Tak může být do plic vpraven kyslík a eventuelně další uspávací látky. Během anestezie sleduje lékař všechny životně důležité funkce jako např. puls, krevní tlak, dýchání a mnoho dalších. Po ukončení zákroku je přívod narkotik přerušen a Vy se probudíte z hlubokého spánku. Do přeložení na běžné oddělení jste personálem sledován(a) dokud nejste zcela probuzen(a) a všechny životní funkce plně stabilizovány. Dle stavu pacienta a typu operace může pooperační sledování proběhnout na pooperačním pokoji nebo na jednotce intenzivní péče.

Lokální/regionální anestezie: V mnoha případech stačí znecitlivění pouze části těla. Místo aplikace znecitlivující látky může být různé. Lék může být aplikován přímo do místa zákroku nebo vzdáleně od operovaného místa k nervům, které tento region zásobují. Bolestivost je potom po dlouhou dobu blokována. Na rozdíl od celkové anestezie zůstanete vzhůru a oslovitelní.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Míra rizika lékařského výkonu je ovlivněna mimo jiné Vaším celkovým zdravím a předchozími onemocněními. Vyplňte, prosím, pozorně následující dotazník:

Nosíte snímatelnou zubní protézu?	Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Máte volné zuby/zubní onemocnění?	Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Byl(a) jste v poslední době v lékařské péči?	Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Proč?
Byla u Vás již v minulosti provedena anestezie?	Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Vyskytly se u Vás během předchozí anestezie komplikace či u Vašich příbuzných?	Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Jaké?
Jsou u Vás známá nějaká metabolická onemocnění? (např. cukrovka, štítná žláza)?	Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Jsou u Vás známa onemocnění srdce a krevního oběhu (vysoký tlak, infarkt, arytmie, angina pectoris, poruchy prokrvení končetin, mrtvice, trombóza)?	Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Jsou u Vás známa onemocnění plic (astma, chronická bronchitis, spánková apnoe, tuberkulóza)?	Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Jsou u Vás známa onemocnění jater, ledvin (žloutenka, cirhóza, ledvinné kameny)?	Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Trpíte na některé infekční choroby (např. chřipka, angína, hepatitis, AIDS)?	Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Byl(a) jste v poslední době očkovan(a)?	Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Objevily se u Vás někdy záchvaty křečí?	Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Měl(a) jste někdy trombózu, embolii?	Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Užíváte pravidelně léky?	Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Jaké?
U žen – Můžete být těhotná?	Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>

Co považujete za důležité sdělit lékaři o svém zdravotním stavu případně rizicích ještě před výkonem (onemocnění trávicího traktu, nervů atd.)? Prosím uveďte:

Zádný lékařský výkon není zcela bez rizik! Základní a přidružená onemocnění, věk, životní návyky a další faktory ovlivňují vlastní riziko operace. Vážné komplikace u plánovaných výkonů se vyskytují zřídka, u akutních operací a těžce nemocných pacientů se mohou vyskytovat častěji. Díky moderní monitoraci může lékař včas eventuální komplikace rozpoznat a patřičně ošetřit.

Obecné komplikace:

Příležitostné modřiny v místech injekcí, katétru, porucha cití při poranění kožního nervu. Ty jsou většinou neškodné a odezní po čase samy.

Infekce – abscesy, nekrózy v místě vpichu jsou většinou dobře zvládnutelné. Zcela výjimečně mohou bakterie vstoupit do krevního řečiště a vést k celkové infekci s otravou krve (sepsy) nebo zánětu endokardu. Tyto komplikace vyžadují péči na intenzivním oddělení. V případě nutnosti krevní transfuze existuje minimální riziko nákazy infekce jako např. žloutenka, AIDS a riziko alergické reakce.

Zcela zřídka poškození nervu s poruchou cití či hybnosti způsobené tlakem nebo tahem při polohování na operačním stole. Většinou samy odezní.

Nevolnost a zvracení způsobené použitím některých léků a eventuální aspirace žaludečního obsahu do plic se zánětem a možným těžkým poškozením plicní tkáně. Většinou při nedodržení lačnosti.

Zřídka alergické reakce na použité léky, které se projeví např. svěděním, vyrážkou a většinou samy odezní, případně těžké alergické reakce s otokem sliznice hrtanu, kolapsem krevního oběhu a poruchou dýchání. Ty vyžadují intenzivní léčbu a mohou vést k trvalému poškození některých orgánů.

Výjimečně tvorba krevních sraženin (trombů) nebo cévní uzávěr při jejich zavlečení (např. plicní embolie, mrtvice). Při její léčbě se ovlivňuje krevní srážlivost a může dojít ke krvácení nebo tvorbě hematomu.

Jaké jsou možné komplikace při celkové anestezii:

Polykací potíže, chrapot a poruchy hlasivek na základě poranění hrtanu nebo průdušnice zavedením tracheální rourky, které jsou většinou přechodné a nevyžadují ošetření. Může dojít k nevolnosti a zvracení.

Poškození zubu či pevné protézy až ztráta zubu, zejména při paradentóze. Může následovat nutné zubní ošetření.

Nedostatečně léčená bolest, nutno ji hlásit ošetřujícímu personálu, pacient po operaci nemá trpět žádnými bolestmi. Zcela výjimečně může dojít působením narkotik k selhání srdeční činnosti, zástavě dechu či náhlému extrémnímu vzestupu tělesné teploty (maligní hypertermii). Může vést k trvalým poruchám organismu a vyžadovat léčbu na jednotce intenzivní péče.

Jaké jsou možné komplikace při lokální anestezii:

Pokles krevního tlaku a snížení srdeční frekvence zejména u spinální anestezie. Zřídka bolesti hlavy, nevolnost, poruchy sluchu a vidění. Tyto potíže většinou spontánně ustoupí. Při dlouhodobých potížích je nutné provést novou punkci a provést tzv. krevní zátku k uzavření punkčního kanálu. Ojedinele se vyskytují po spinální anestezii silné bolesti zad. Velice zřídka může dojít k poranění míchy, nervů, ke vzniku infekce nebo hematomu v místě vpichu. Může též dojít k poranění pohrudnice a vzniku pneumothoraxu. Nezřídka

se vyskytují po spinální a epidurální anestezii poruchy funkce močového měchýře. Většinou samy odezní.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po výkonu budete převezeni na pooperační pokoj, JIP nebo lůžkovou část ARO, což závisí hlavně na rozsahu operačního výkonu a Vašem zdravotním stavu. Zde budete dále sledováni a léčeni ošetřujícím personálem. Zde, prosím, informujte ihned ošetřující personál, pokud nastanou jakékoliv potíže, např. dýchací problémy, poruchy citu v končetinách, bolesti, zvracení apod.

Po celkové anestezii je zcela normální, že se budete cítit unavený(á) a ospalý(á). Umožňují-li to operační výkon, můžete po určité době začít opatrně pít a jíst – informujte se u lékaře. Kouřit a pít alkohol je zakázáno. Léky užívejte jen na lékařské doporučení.

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky, možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Byly mi vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá, a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). Lékařem jsem byl(a) poučen(a) o možnosti svůj souhlas s navrženým postupem odvolat.

S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Datum:

Podpis pacienta nebo zákonného zástupce

Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis ošetřujícího lékaře, který vysvětlující pohovor provedl

Pacient(ka) není schopen(a) podpisu. Svůj souhlas vyjádřil(a):

popište způsob:

Jméno, příjmení a podpis svědka

Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis lékaře