



Razítko pracoviště

Identifikační štítek pacienta

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA/ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE S VÝKONEM ANESTEZIE PRO VYŠETŘOVACÍ NEBO LÉČEBNÝ VÝKON

1. Diagnóza, která vede k provedení zdravotního výkonu (zdůvodnění/indikace):

•

2. Informace o potřebném zdravotním výkonu (o jeho účelu, povaze, předpokládaném prospěchu a následcích):

A) Celková anestézie (narkóza)

Celková anestézie znamená lékařem pomocí léků navozená a dále řízená ztráta vědomí po dobu nezbytně nutnou k provedení vyšetřovacího nebo léčebného výkonu. Během celkové anestézie je vyřazeno jak vědomí, tak i vnímání bolesti.

Účelem anestézie je zajištění klidného a bezbolestného průběhu operačního výkonu nebo vyšetření.

a) Příprava k celkové anestézii: začíná podrobným předoperačním vyšetřením, které provádí na požádání operátora praktický lékař pacienta, při komplikujících onemocněních lékař-specialista. K vyšetření patří i vyšetření krve, moči, EKG, RTG plic nebo další nezbytná speciální vyšetření dle doporučení lékaře-specialisty nebo operátora. Pacient/zákonný zástupce jsou dále informováni o předoperačních opatřeních (omezení jídla a pití, zákaz kouření a další dle typu výkonu) včetně užívání léků. Pokud je předpokládán výkon akutní, probíhají veškerá předoperační vyšetření v nemocnici.

Součástí anestézie je i tzv. **premedikace**. Večer v den před anestézií a ráno v den výkonu je pacientovi podán lék na uklidnění a odstranění úzkosti. Většinou se jedná o podání ústy (tablety, kapky), výjimečně injekčně do svalu nebo pod kůži. Po podání premedikace by pacient neměl vstávat z lůžka bez doprovodu zdravotnického pracovníka pro možné riziko pádu při možné ztrátě koordinace pohybu.

Po převzetí pacienta na operačním sále zavádí anesteziologická sestra nebo lékař pacientovi do žíly na horní končetině nitrožilní kanyliku z umělé hmoty. Ta slouží k podávání infuzních roztoků, transfuzních přípravků a léků potřebných k zahájení a dalšímu vedení anestézie.

Pro bezpečné vedení anestézie je pacient během anestézie trvale sledován monitorovacím systémem. Měření krevního tlaku se provádí v pravidelných intervalech pomocí manžety přiložené na paži (před usnutím pocit tlaku při nafouknutí manžety). Pacientovi jsou na tělo nalepeny elektrody k sledování EKG a na prst ruky je připevněn snímač obsahu kyslíku v krvi.

b) Anestézie je zahájena: podáním léků k úvodu do anestézie, pacient usíná a anestézie dále pokračuje dle potřeb operátora a také s ohledem k zdravotnímu stavu pacienta.

Dýchání je zajištěno u krátkých výkonů při vlastním dýchání pacienta anesteziologickou maskou, jinak jsou dýchací cesty zajištěny tzv. intubační rourkou. Ta je z umělé hmoty a zavádí se do průdušnice pacienta již v anestézii ústy nebo nosem. V některých případech je možné použít k zajištění dýchacích cest pomůcku – laryngeální masku.

Dokonalé a bezpečné **zajištění dýchacích cest** je nezbytné pro další bezpečný průběh výkonu. V některých výjimečných případech (úrazy obličeje, anatomické poměry) je nezbytné použít i speciální postupy a techniku (video, fibrooptický zavaděč).

Zejména při takovémto obtížném zajištění dýchacích cest nebo při špatném stavu chrupu pacienta může dojít k jeho poškození (i nesnímatelných protéz). Je proto nezbytné anesteziologa při pohovoru informovat o stavu chrupu, případně před výkonem navštívit zubního lékaře.

c) Po ukončení anestézie: přechodně přetrvává účinek anestetik, pacient již reaguje na oslovení, ale na bezprostřední pooperační období si nepamatuje, postupně se spánek změkčuje k plnému vědomí.

V **pooperačním období** jsou pacientovi podávány léky proti bolesti, přičemž výběr léků-analgetik a cesta a způsob podání analgetik jsou závislé na povaze a rozsahu operačního výkonu. Pacient by v pooperační době neměl trpět bolestí! Nebojte se ohlásit ošetřující sestře nebo lékaři, že máte bolest, nesnažte se bolest překonat. Nikoho neobtěžujete!

B) Svodná anestézie a analgezie (epidurální, subarachnoidální (spinální), periferní nervové blokády)

Použitím místních anestetik dojde v určené oblasti těla k úplnému vyřazení bolesti, tím je umožněné provést operační zákrok.

Příprava pacienta je stejná jako u celkové anestézie: interní předoperační vyšetření, premedikace.

a) Při epidurální nebo subarachnoidální („spinální“) analgézii a anestézii je podáváno místní anestetikum do prostor, kde probíhají nervová vlákna z míchy. Podle místa operace je voleno i místo podání. Převážně se jedná o oblast bederní páteře, event. hrudní páteř. Znečitlivění se provádí speciálními jehlami, které jsou upravené zvláště pro tyto účely a významně snižují riziko komplikací. Vpich v předem určeném prostoru se provádí u pacienta v poloze na boku s pokrčenými dolními končetinami, předkloněnou hlavou a vyhrbenými zády (*poloha „kočičí hřbet“*). Další možnost podání je vsedě v předklonu.

Po desinfekci místa vpichu se znečitliví kůže místním anestetikem, dále se provede nalezení příslušného prostoru a podání anestetika. Při podání do epidurálního prostoru je možné zároveň zavést tenkou cévku k podávání analgetik jak během operace, tak i v pooperačním období k zajištění bezbolestnosti.

Při subarachnoidálním podání anestetika je se ztrátou citlivosti spojena i přechodná ztráta pohyblivosti anestezované oblasti.

b) Periferní nervové blokády – podáním místního anestetika dojde k znečitlivění příslušné oblasti, která je daným nervovým svazkem ovlivňována. Nervové blokády se užívají k méně rozsáhlým nebo speciálním operacím na končetinách, ale i na krku.

Detekce příslušného nervového svazku se provádí pomocí přístroje, který vysílá drobné elektrické impulsy přes k tomu určenou jehlu. Elektrické impulsy vyvolají drobné záškuby svalstva, které je příslušným nervem řízené. Poté se podá místní anestetikum.

Svodná anestézie neovlivňuje vědomí pacienta. Vzhledem k tomu, že prostředí operačního sálu, operace a zvuky jsou pro pacienta stresující, jsou mu podávána během operace sedativa do žíly. Pacient pospává, je ale probuditelný a na pobyt většinou nemá nepříjemné vzpomínky.

Všechny výše popsané způsoby svodné anestézie je možné kombinovat jak mezi sebou, tak i s celkovou anestézií. To platí zejména v případech, kdy zvolená svodná anestézie není plně dostačující pro předpokládaný výkon (rozšíření výkonu, délka výkonu, nedostatečná anestézie rozsahem nebo intenzitou).

C) Analgosedace

Podání analgetik a sedativ nitrožilně, operační výkon probíhá bezbolestně, pacient je v lehkém umělém spánku, kdykoliv probuditelný.

3. Rizika zdravotního výkonu mohou být zejména:

- **Celková anestézie:** zejména bolest v krku, chrapot, pooperační nevolnost až zvracení, bolest svalů, poranění cév, zubů, dýchacích cest, zvýšená únava, alergická nebo toxická reakce na podané léky.
- **Svodná anestézie:** zejména poranění cév, bolesti zad při znečitlivění v oblasti páteře, bolesti hlavy, vzácně porucha citlivosti a hybnosti v anestezované oblasti po odeznění znečitlivění, zadržování moče, toxická nebo alergická reakce na anestetikum, nedostatečná účinnost svodné anestézie.
- Zcela výjimečně může v souvislosti s podáním anestézie následovat přechodné nebo i trvalé poškození jedné nebo více životně důležitých funkcí nebo úmrtí.

4. Alternativy zdravotního výkonu:

Anesteziolog jako lékař specialista Vám/osobě Vámi zastupované navrhuje co možná nejvhodnější druh anestézie vzhledem k rozsahu operace nebo výkonu a zároveň k Vašemu stávajícímu zdravotnímu stavu/ke stávajícímu zdravotnímu stavu osoby Vámi zastupované.

Jako alternativy se nabízí:

- Celková anestézie.
- Spinální anestézie.
- Kontinuální epidurální pooperační analgezie.
- Analgosedace.
- Epidurální anestézie.
- Jiná svodná anestézie:

5. Údaje o možném omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu, lze-li takové omezení předpokládat; v případě možné nebo očekávané změny zdravotního stavu též údaje o změnách zdravotní způsobilosti:

Předpokládaná doba hospitalizace: anestézie bez komplikací nemá vliv na délku hospitalizace.

Předpokládaná doba trvání pracovní neschopnosti (předpokládaná doba, po kterou pacient nebude schopen vykonávat své studium): 24 hodin od celkové anestézie. U spinální anestézie po dobu 8 hodin, u epidurální anestézie a analgezie po dobu zavedení katétru.

Předpokládaná omezení v běžném způsobu života: 24 hodin od celkové anestézie. U spinální anestézie po dobu 8 hodin, u epidurální anestézie a analgezie po dobu zavedení katétru.

Předpokládané změny zdravotní způsobilosti: v souvislosti s jakýmkoliv typem anestézie nejsou.

6. Údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, a údaje o poskytnutí dalších zdravotních služeb (zdravotních výkonů):

Je nezbytné, aby si pacient/zákonný zástupce osobě jím zastupované zajistil transport z nemocnice a doprovod, a do 24 hodin po celkové i svodné anestézii trvajícím dohled k tomu vhodné osoby. Důrazně se nedoporučuje jezdit bez doprovodu prostředky hromadné dopravy.

Pacientovi/zákonnému zástupci je sděleno telefonické spojení na Klinikou anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF UK a FN Motol.

- Do 24 hodin od anestézie se pacient nesmí věnovat žádné činnosti vyžadující zvýšenou pozornost, zejména nesmí řídit motorové vozidlo, vykonávat práce ve výškách, v podzemí, nesmí vykonávat práce s elektrickými přístroji apod.
- Do 24 hodin od anestézie pacient nesmí požívat alkoholické nápoje nebo jiné návykové látky.
- Je nezbytné, aby pacient nečinil žádná významná rozhodnutí a nepodepisoval právní dokumenty v době do 24 hodin od anestézie.

Příprava pro pacienty přicházející do nemocnice v den výkonu, který bude proveden v anestézii, je součástí dokumentu „Poučení pro pacienty podstupující výkon v celkové anestézii“.

Prohlášení lékaře:

Prohlašuji, že jsem výše uvedeného pacienta/zákonného zástupce pacienta srozumitelným způsobem a v dostatečném rozsahu informoval/a o jeho zdravotním stavu/o zdravotním stavu osoby jím zastupované a o veškerých shora uvedených skutečnostech, o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách, včetně upozornění na možné komplikace. Pacient/zákonný zástupce pacienta byl seznámen s plánovaným způsobem anestézie (sedace).

V Praze, dne.....20.....

v.....hod.

Podpis a jmenovka lékaře

Prohlášení a souhlas pacienta/zákonného zástupce pacienta:

Já, níže podepsaný/á, prohlašuji, že jsem byl/a lékařem srozumitelně a v dostatečném rozsahu informován/a o svém zdravotním stavu/o zdravotním stavu osoby mnou zastupované a o veškerých shora uvedených skutečnostech. Údaje a poučení mi byly lékařem sděleny a vysvětleny, porozuměl/a jsem jím a měl/a jsem možnost klást doplňující otázky, které mi byly lékařem srozumitelně zodpovězeny.

Na základě poskytnutých informací a po vlastním zvážení souhlasím s provedením zdravotního výkonu/souhlasím s provedením výkonu u osoby mnou zastupované, tj. s použitím uvedené anestezie (sedace), včetně provedení dalších zdravotních výkonů, pokud by jejich neprovedení bezprostředně ohrozilo můj život nebo zdraví/život nebo zdraví osoby mnou zastupované.

Současně také prohlašuji, že jsem lékařem sdělil/a všechny mně známé okolnosti, které by mohly zkomplikovat klidný průběh zdravotního výkonu (zejména užívané léky, alergie a všechna přidružená onemocnění).

Jsem si vědom/a, že tento svůj souhlas mohu kdykoliv odvolat.

Pro zákonného zástupce pacienta:

Jako zákonný zástupce nezletilého pacienta nebo pacienta s omezenou svéprávností prohlašuji, že veškeré shora uvedené informace byly poskytnuty rovněž tomuto pacientovi (za podmínky, je-li k tomu pacient přiměřeně rozumově a volně vyspělý). *Pokud pacientovi nebyly takové informace poskytnuty, uvede se důvod jejich neposkytnutí:*

.....

Prohlášení pacienta/zákonného zástupce o výběru druhu anestézie:

Já, níže podepsaný/á, prohlašuji, že jsem byl/a lékařem anesteziologem srozumitelně poučen/a o jednotlivých druzích anestézie a rozhodl/a jsem se pro:

.....

V Praze, dne.....20..... v.....hod.

Podpis pacienta^{*} /zákonného zástupce

Identifikace zákonného zástupce:

Jméno a příjmení:

Datum narození: Vztah k pacientovi:

Podpisová doložka svědka:

.....
Důvod nepodepsání, nemůže-li se zákonný zástupce podepsat

.....
Způsob, jakým zákonný zástupce projevil vůli

.....
Jméno a příjmení svědka

.....
Podpis svědka

* Nezletilému pacientovi lze zdravotní služby poskytnout na základě jeho souhlasu, jestliže je provedení takového úkonu přiměřené jeho rozumové a volní vyspělosti odpovídající jeho věku. U pacienta s omezenou svéprávností se postupuje obdobně, nezohledňuje se však věk pacienta.