

Oblastní nemocnice Trutnov, a. s.
Anesteziologicko-resuscitační oddělení
Maxima Gorkého 77, 541 01 Trutnov

INFORMOVANÝ SOUHLAS
s celkovou anestezií
k operačnímu nebo diagnostickému výkonu

Jméno a příjmení pacienta:

Rodné číslo:

Zákonný zástupce:

(jméno a příjmení, datum narození,
příbuzenský vztah)

Účelem podání celkové anestezie je umožnění provedení operačního nebo diagnostického výkonu.

Průběh zdravotního výkonu

Den před plánovaným operačním výkonem Vás navštíví na pokoji lékař-anesteziolog, který s Vámi probere Váš aktuální zdravotní stav, dohodne s Vámi anesteziologický postup při operačním nebo diagnostickém výkonu, zvolí vhodnou pre-premedikaci (podání hypnotik – „léků na spaní“ na noc před výkonem), premedikaci (podání zklidňujících látek v den výkonu) a případně navrhne doplnění předoperačních vyšetření.

V den výkonu Vám bude aplikována již výše zmíněná premedikace – obvykle formou nitrosvalové injekce. Po aplikaci premedikace již nevstávejte z postele, nechoďte a vyčkejte příjezdu sanitáře, který Vás vleže dopraví na operační sál.

Před operací je nutné dodržet určitá pravidla, která zvyšují Vaši bezpečnost při operačním nebo diagnostickém výkonu:

Předoperační lačnění:

- přívod „čistých“ tekutin je nutné zastavit 2 a více hodin před výkonem vyžadujícím celkovou anestezii; „čisté“ tekutiny jsou voda, ovocné džusy bez dužiny, minerální vody, čaj a černá káva bez mléka; tyto tekutiny nesmí obsahovat alkohol;
- přívod mateřského mléka je nutné ukončit 4 a více hodin před výkonem vyžadujícím celkovou anestezii;
- přívod kojeneckých výživ je nutné zastavit 6 a více hodin před výkonem vyžadujícím

- celkovou anestezii;
- přívod lehkého jídla a nemateřského mléka je nutné zastavit 6 a více hodin před výkonem vyžadujícím celkovou anestezii, u dětí i 8 hodin – podle složení stravy.

Ostatní:

- snímatelné zubní náhrady, kontaktní čočky, náušnice, řetízky atp. je nutné odložit;
- na nehtech by neměl být žádný lak, make-up také není vhodný (kvůli monitoraci životních funkcí v průběhu anestezie);
- 24 hodin před výkonem v celkové anestezii je zakázáno kouřit.

Na operačním sále budete uloženi na operační stůl a bude zahájena příprava k podání celkové anestezie. Bude Vám zavedena nitrožilní infúze a budou nasazena čidla ke sledování životních funkcí. Věnujte prosím pozornost tomu, zda Vás při ležení na operačním stole nic netlačí nebo nesvírá. Pokud ano, oznamte tuto skutečnost ihned anesteziologické sestře.

Při úvodu do celkové anestezie Vám budou nitrožilně podána anestetika („uspávací látky“) a poté, co usnete, bude provedeno zajištění průchodnosti dýchacích cest – záklon hlavy, zavedení ústního nebo nosního vzduchovodu, zavedení laryngeální masky nebo zavedení kanyly do průdušnice (intubace). O způsobu zajištění dýchacích cest se anesteziolog rozhodne podle povahy, rozsahu a délky prováděného operačního nebo diagnostického výkonu a podle anatomických poměrů. Po zajištění dýchacích cest budete napojeni na anesteziologický přístroj, který zajišťuje dodávku kyslíku a inhalačních anestetik pro udržování celkové anestezie. U některých typů výkonu je nutná svalová relaxace (povolení napětí svalů), která je prováděna podáním látek (myorelaxancia) odvozených od „šípového jedu kurare“. Po podání myorelaxancií dochází k zástavě dýchání, proto je během doby jejich účinnosti nutné provádět umělou plicní ventilaci, která je zajištěna pomocí anesteziologického přístroje. Během výkonu budou nepřetržitě monitorovány Vaše životní funkce.

Po ukončení operačního nebo diagnostického výkonu zajistí anesteziolog Vaše bezpečné vyvedení z celkové anestezie a následně budete převezeni na dospávací jednotku, kde budete nepřetržitě sledováni vyškoleným personálem do plného zotavení z účinku celkové anestezie. Pokud si povaha provedeného výkonu nebo Váš aktuální zdravotní stav vyžádají intenzivní péči vyššího stupně, budete převezeni přímo na lůžkovou část Anesteziologicko-resuscitačního oddělení nebo na příslušnou oborovou jednotku intenzivní péče. Případné pooperační komplikace bude řešit anesteziolog ve spolupráci s Vaším ošetřujícím lékařem.

Alternativní metody, výhody a nevýhody

Jako alternativu místo shora uvedeného lékařem doporučeného výkonu lze provést:

- subarachnoidální anestezii – podání místního anestetika do páteřního kanálu,
 - epidurální anestezii – podání místního anestetika k nervovým kořenům vycházejícím z páteřního kanálu
- periferní nervové blokády – podání místního anestetika přímo k nervovému vláknu.

Vždy však záleží na Vašem zdravotním stavu, povaze a rozsahu operačního nebo diagnostického výkonu. Výše zmíněné alternativy jsou vhodné pro výkony na končetinách a v dolní části břicha – pod úrovní pupku. Nejsou vhodné pro pacienty s neurologickým onemocněním, pro pacienty s infekcí, pro pacienty s poruchou srážení krve a jsou velmi omezeně vhodné pro pacienty s onemocněním srdce a oběhu. Pro určité typy operačních a

diagnostických výkonů nemá celková anestezie žádnou jinou alternativu.

Doporučený výkon má oproti uvedené alternativě tyto výhody:

- prakticky nulové riziko selhání metody,
- obvykle amnézie na pobyt na operačním sále,
- relativně vyšší komfort pacienta při operačním nebo diagnostickém výkonu,

ale současně tyto nevýhody:

- častější výskyt pooperační nevolnosti a zvracení,
- přechodný útlum vědomí a snížení pozornosti,
- možná bolest v krku, bolest svalů, možnost poškození zubů.

Rizika a komplikace výkonu

I při dodržení všech zásad bezpečného podání celkové anestezie dochází ke komplikacím, které mohou nejen znepříjemnit Váš pobyt v nemocnici, ale i ohrozit Váš život. Dovolte proto krátké upozornění na možné komplikace, které nemá za úkol vyvolat ve Vás jakékoliv obavy, ale slouží pro Vaši komplexní informovanost.

Vlastní anesteziologické komplikace: nevolnost a zvracení, bolesti v krku a chrapot, bolesti hlavy, bolesti svalů, poškození zubů, zhoršení respiračních onemocnění, záněty horních cest dýchacích, infarkt myokardu, kardiovaskulární komplikace, záněty žil, krvácení, embolie, obrny nervů, dočasná zástava močení, zhoršení psychiatrických onemocnění, alergické reakce na podaná anestetika (léky používané k celkové anestezii), vzájemná nežádoucí reakce mezi anestetiky (léky používané k celkové anestezii) a Vámi užívanými léky. Statistický výskyt těchto komplikací je 10,6 %.

Zcela ojediněle může dojít k život ohrožujícím komplikacím, které mohou skončit i úmrtím – problematické zajištění dýchacích cest, zatečení žaludečního obsahu do plic, srdeční selhání, infarkt myokardu, plicní embolie, selhání přívodu kyslíku, porucha přístrojů apod. Četnost výskytu je 0,01–0,02 % tj. 0,5–0,9 pacientů na 10 000 anestezií).

Souhlasné prohlášení

Prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu, a měl/a jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměl/a a výslovně souhlasím s provedením výše uvedeného zdravotního výkonu.

V Trutnově dne

Podpis pacienta, nebo zákonného zástupce:

Jméno a podpis pracovníka, který poučení provedl:

Jméno a podpisy svědků poučení, pokud se pacient nemůže vlastnoručně podepsat:

PACIENT S KLASIFIKACÍ ASA III A VÍCE

S ohledem na Váš zdravotní stav je třeba individuálně upozornit ještě na následující skutečnosti:

Prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mně osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného

souhlasu a měl jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení pro pacienty s klasifikací ASA III a více plně porozuměl a je mi jasné, že provedený zdravotní výkon může skončit závažným zhoršením mého zdravotního stavu nebo i náhlým úmrtím v průběhu operačního výkonu nebo v časném pooperačním období.

V Trutnově dne

Podpis pacienta, nebo zákonného zástupce:

Jméno a podpis pracovníka, který poučení provedl:

Jméno a podpisy svědků poučení, pokud se pacient nemůže vlastnoručně podepsat: