Informovaný souhlas s podáním anestezie

Jméno, příjmení:	
Rodné číslo:	
Bydliště:	
Číslo zdravotní pojišťovny:	
Zákonný zástupce:	**Datum narození:**
Vztah k pacientovi:	**Bydliště:**

Vážená paní, vážený pane,
na základě Vámi již schváleného léčebného postupu, vašemu (svěřenci) byl doporučen léčebný nebo diagnostický výkon v anestezii. V nejbližší době se podrobíte operačnímu nebo vyšetřovacímu zákroku. Naše anesteziologicko-resuscitační oddělení Vám zajistí anestezii při provádění výše uvedeného zákroku, bez které by nebylo možné výkon provést. Anestezii Vám poskytne lékař a sestra našeho oddělení, kteří jsou v tomto oboru specializovaní a zvolí pro Vás s Vaším souhlasem nejvhodnější způsob anestezie podle zamýšleného zákroku, podle Vašeho zdravotního stavu a výsledků předoperačních vyšetření. Naším cílem je provést Vás bezbolestně a bezpečně celým léčebným procesem se zaměřením na vlastní operační zákrok.

Co to je anestezie
Je to léčebný postup, který má za cíl snížení nebo úplné odstranění bolesti z důvodu umožnění provedení operačního, či jinak bolestivého zákroku.

Jakou anestezii můžeme zvolit?

□ **Celkovou (tj.“narkózu“)** - kdy Vás anesteziolog přivede vlivem nitrožilně nebo inhalačně podaných léků do stavu hlubokého spánku, který odstraní všechny bolestivé podněty z celého těla.

□ **Místní** (nejčastěji svodnou) – kdy Vám anesteziolog aplikuje vpichem anestetikum do blízkosti nervu či do páteřního kanálu, které způsobí přechodné znecitlivění a někdy až obrnu té části organizmu, kde bude prováděn bolestivý zákrok.

□ **Kombinovanou** – v tomto případě se kombinují oba předchozí typy znecitlivění, tímto způsobem lze u některých operací zajistit i dlouhodobou pooperační bezbolestnost a vyhnout se opakovaným nitrosvalovým injekcím k potlačení bolesti.

□ **Analgosedaci** – je metoda, která se používá u některých bolestivých nebo nepříjemných výkonů, kdy pacient dostává léky v takovém množství, že zůstává při zákroku při vědomí, ale bolest a dyskomfort jsou sníženy na přijatelnou úroveň.

Příprava k anestezii:
V den před plánovaným výkonem jezte jen lehce stravitelnou stravu, nekuřte a nepijte alkohol.

Před výkonem je nezbytné minimálně 6 hodin nejíst, nepít, nekouřit. Užít lze pouze léky, které Vám povolí lékař a lze je zapít maximálně 2 doušky vody, pokud lékař neurčí jinak.
Pokud se výkon provádí ambulantně (pacient je za několik hodin po výkonu propuštěn do domácího léčení), předem si zajistěte doprovod zodpovědné osoby na cestu domů po výkonu a její nepřetržitý dohled na dobu, kterou Vám určí anesteziolog po skončení výkonu. Bez zodpovědného doprovodu není propuštění do domácího léčení možné.

Postup při podávání anestezie
Co je premedikace?
Jedná se o podání ordinovaných léků anesteziologem, a to ve formě tablet, injekce do svalu či žilního řečiště. V případě ambulantních výkonů se většinou nepodává nebo se podává pouze krátce před výkonem. Hlavním cílem premedikace je uklidnit Vás a zbavit Vás přirozeného strachu. Po podání premedikace před výkonem již nesmíte vstávat z lůžka ani chodit.

Rizika a komplikace spojená s podáním anestezie
Každý lékařský zákrok, tedy i celková anestézie a analgosedace, má svá rizika a komplikace,které mohou v krajním případě ohrozit nemocného na zdraví i životě. Výskyt těchto komplikací nelze nikdy zcela odstranit, ale lze je významně snížit náležitě provedeným předoperačním vyšetřením, předoperační přípravou, přesným dodrženým všech pokynů, které dostanete od anesteziologa, Vašeho ošetřujícího lékaře a od lékaře, který bude výkon provádět. Na zvýšení anesteziologického rizika se významně podílejí tyto faktory:

- ✓ nedodržení doporučené přípravy nemocným (lačnění, kouření apod.)
- ✓ závažnost a počet přidružených komplikujících onemocnění (nemocný většinou neovlivní)
- ✓ stupeň neodkladnosti operace (nemožnost náležité přípravy u neodkladných operací)
- ✓ náročnost a délka operace

Možná rizika s podáním premedikace:
Premedikace je farmakologický postup vedoucí k uklidnění a přípravu před operací a anestezií. Podává se většinou večer před výkonem a pak druhý den asi půl nebo i hodinu před operací. Léky zde mohou způsobit alergickou reakci s vyrážkou, nevolnost, zvracení, mdloby apod. Jmenované i jiné nežádoucí účinky hlaste prosím zdravotnickému personálu.

Možná rizika s podáním celkové anestezie:
Přes náležitě provedené předoperační vyšetření, optimální přípravě a při zohlednění komplikujících chorob a celkového stavu nemocného, se mohou vzácně při všech metodách znecitlivění vyskytnout následující problémy:
Bolest v místě vpichu nitrožilní kanyly s krevním výronem, poranění rtů, jazyka, dutiny nosní – krvácení, zlomení či úplné vylomení zubů, vdechnutí žaludečního obsahu (převážně u nedodrženého lačnění a pauzy v kouření), poruchy srdeční činnosti nebo krevního oběhu, poškození kůže dezinfekcí, útlak jednotlivých

nervů s poruchou citlivosti nebo hybnosti. V pooperační době jsou někdy popisovány bolesti v krku nebo svalech.

Možná rizika spojená s podáním svodné anestezie:

Alergické nebo toxické reakce, křeče, poruchy citlivosti, hybnosti, selhání oběhu, bolesti hlavy, přechodné poruchy vyprazdňování močového měchýře. Snahou lékaře – anesteziologa je všem uvedeným komplikací předcházet, a pokud se vyskytnou, pak je včas diagnostikovat a neprodleně léčit. Po skončení operace budete uložen/a na své původní lůžko.

Možná omezení po výkonu

Po skončení operace/ambulantního výkonu budete uložen/a zpět na vaše lůžko a převezen/a na oddělení jednodenní chirurgie/dospávací pokoj. V případě jakýchkoliv komplikací vzniklých v průběhu operace budete převezeny na vyšší detašované pracoviště.

V následujících hodinách nesmíte bez vědomí ošetřujícího lékaře opustit lůžko a domů budete propuštěn/a v doprovodu po vyšetření lékařem. Při jakýchkoliv obtížích po propuštění do domácího léčení (u ambulantních výkonů) okamžitě telefonicky konzultujte svého ošetřujícího lékař nebo lékaře, na kterého jste při propuštění dostali telefonický kontakt.

Po propuštění z nemocnice nesmíte následujících 24 hodin vykonávat žádnou fyzicky náročnou práci, řídit motorová vozidla, vykonávat činnost vyžadující zvýšené soustředění a nesmíte provádět žádné právní úkony.

Prohlášení pacienta/ky (zákonného zástupce)

Byl/a jsem seznámen/a s údaji o účelu, povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích navrhovaných zdravotních služeb.

Byl/a jsem seznámen/a s jinými možnostmi navrhovaných zdravotních služeb, s jejich výhodami a riziky a měl/a jsem možnost si jednu zvolit (pokud tato možnost existuje a pokud výkon nepodléhá zvláštním právním předpisům).

Byl/a jsem seznámen/a s možnými omezeními v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí zdravotních služeb a s možnými očekávanými změnami zdravotního stavu a zdravotní způsobilosti.

Byl/a jsem seznámen/a s léčebným režimem, vhodnými preventivními opatřeními a možnými kontrolními zdravotními výkony.

Byl/a jsem poučen/a o právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb, pokud jiné právní předpisy toto právo nevylučují.

Nezamlčel/a jsem žádné mě známé údaje o zdravotním stavu, které by mohly nepříznivě ovlivnit léčbu či ohrozit mé okolí, zejména rozšířením infekční choroby.

Souhlasím s nezbytným použitím omezovacích prostředků, jejichž účelem je odvrácení bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb.

Prohlašuji, že jsem byl/a poučen/a o možnosti odvolání tohoto informovaného souhlasu a beru na vědomí, že případné odvolání souhlasu nebude účinné, pokud již bude započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušení může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života

V případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně života nebo zdraví souhlasím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně života nebo zdraví.

V Sušici dne: ……

Podpis pacienta/zákonného zástupce:……..

Podpis lékaře - anesteziologa provádějící poučení:……..

S ohledem na nemožnost podepsat osobně písemný souhlas, potvrzuje tento souhlas pacienta svědek.

Zdůvodnění, způsob projeveného souhlasu:……

Podpis svědka (další zdrav. pracovník):……

Dle $ 89 odst. 2 zákona č. 541/2020 Sb., o odpadech, v platném znění:
Pacient (zákonný zástupce), vč. osoby, která o pacienta pečuje, byl(i) poučen(i) o tom, jaký odpad při poskytování zdravotní péče vzniká, o způsobu nakládání s tímto odpadem a o jeho bezpečném uložení tak, aby nedošlo k ohrožení zdraví pacienta a/nebo jiných osob, veřejného zdraví nebo poškození životního prostředí. Pacient (zákonný zástupce), včetně osoby, která o pacienta pečuje, byl(i) poučení, že jsou povinní zacházet s odpadem vznikajícím při poskytování zdravotní péče v souladu s tímto poučením.