

INFORMOVANÝ SOUHLAS S CELKOVOU ANESTEZIÍ

Pacient/ka: _____ Titul Jméno Příjmení	Narozen/a: _____
Rodné číslo: _____ / _____	Kód ZP: _____
Bydliště: _____	
Zákonný zástupce: _____ Titul Jméno Příjmení	Vztah: _____ např. matka, otec, opatrovník
Narozen/a: _____	Bydliště: _____ liší-li se od bydliště pacienta/ky

Vážená paní, vážený pane, vážení rodiče,

na základě Vámi již schváleného léčebného postupu, Vám (Vašemu dítěti, svěřenci) naše oddělení zajistí při výkonu, který bude proveden v naší nemocnici, celkovou anestezii (narkózu, uspání). Celkovou anestezii k tomuto výkonu bude podávat lékař našeho oddělení (anesteziolog), který je specialistou na podávání anestezí a který Vám podrobně zodpoví Vaše případné otázky.

Důvod podání celkové anestezie

Jak jste již byl/a informován/a svým ošetřujícím lékařem, bez celkové anestézie, kterou Vám zajistí anesteziolog, by vlastní výkon nebylo možné provést.

Příprava k celkové anestezii

V den před plánovaným výkonem již jezte jen lehce stravitelnou stravu, nekuřte ani nepijte alkohol. Příprava je individuální, slouží k bezpečnému a nekomplikovanému podání anestézie a její součástí je i předepsání léků, které Vám budou podány v rámci tzv. premedikace (podání léků s uklidňujícími účinky před výkonem v anestézii) – viz níže. Pokud Vám anesteziolog neurčí jinak, pak v den výkonu musíte být zcela lačný(á). To znamená, že nejpozději od půlnoci již nesmíte jíst ani pít.

Postup při celkové anestezii

Co je premedikace?

Jedná se o podání anesteziologem ordinovaných léků před výkonem v anestezii, a to ve formě tablet, nebo injekcí do svalu či žilního systému, méně často jako kapky, sirup, nebo čípky. Hlavním cílem premedikace je uklidnit Vás, zbavit Vás přirozeného strachu a umožnit Vám klidně se v noci před výkonem vyspat. Podává se u hospitalizovaných pacientů večer před výkonem a pak ½ - 1 hodinu před zahájením podávání anestézie. Po podání premedikace před výkonem již nesmíte chodit ani vstávat z lůžka.

Co je celková anestezie?

Celková anestezie je lékařský zákrok, který má za cíl uvést Vás do umělého spánku, úplně Vám odstranit vnímání bolesti, umožnit operátorovi provedení operačního výkonu a opět Vás probudit k vědomí. Po přivezení do operačního traktu, nebo na pracoviště, kde má být výkon v anestezii proveden, Vám sestřička změří krevní tlak, počet pulsů a přiloží Vám na hrudník elektrody na snímání EKG. Pokud již z oddělení nemáte zajištěný žilní přístup, pak Vám do žíly na horní končetině zavede žilní kanylu (tenkou umělohmotnou hadičku) na podávání anestetik a infuzí (nitrožilní podání speciálních roztoků k úhradě chybějících tekutin v důsledku lačnosti). Pod dohledem anesteziologa Vám pak podá do této kanyly anestetika a Vy pozvolna v průběhu několika vteřin usnete.

Rizika a možné komplikace celkové anestezie

Každý lékařský zákrok a tedy i celková anestézie, má svá rizika a komplikace, která mohou v krajním případě i ohrozit život nemocného, ale jsou zcela ojedinělá. Výskyt těchto komplikací nelze nikdy zcela odstranit, ale lze je snížit podrobným předoperačním vyšetřením, předoperační přípravou a Vaším přesným dodržením všech pokynů, které dostanete od anesteziologa, Vašeho ošetřujícího lékaře a od lékaře, který bude výkon provádět. Komplikace si můžeme rozdělit na malé, nezávažné a velké, závažné.

Malé komplikace jsou relativně častější, patří k nim například lehké alergické reakce (reakce z přecitlivělosti) na podaná anestetika projevující se např. vyrážkou, svěděním, zčervenáním, pocitem nedostatku vzduchu, apod. Dále to může být krevní výron po zavedení žilní kanyly, poškození kůže dezinfekcí (protiinfekční prostředek) u vnímavých jedinců, drobné poranění rtů, jazyka, dutiny nosní, uvolnění řezáků při obtížném zavádění tracheální rourky do dýchacích cest (speciální plastová trubice zaváděná do průdušnice k zajištění bezpečného dýchání v průběhu výkonu), zánět spojivek, apod. V pooperačním období pak mohou někdy po určitou dobu přetrvávat bolesti v krku, nebo ve svalech. Ojedinělé, ale nepříjemné bývají přechodné poruchy číti či hybnosti končetin z útlaku jednotlivých nervů způsobené operační polohou.

Velké komplikace jsou zcela ojedinělé. Patří mezi ně např. těžké, alergické reakce, vdechnutí žaludečního obsahu, poruchy srdeční činnosti a krevního oběhu, zcela ojedinělý je i vznik náhlé, vysoké horečky, která dříve ohrožovala život pacientů. I tyto komplikace ale dokáže anesteziolog s pomocí nejmodernější monitorovací (sledovací) techniky ihned rozpoznat, léčit a převést Vás bezpečně přes celý výkon.

Chování po výkonu, možná omezení

Po skončení výkonu Váš anesteziolog rozhodne podle typu zvolené anestézie a náročnosti operačního zákroku, zda budete uložen/a zpět na Vaše lůžko, na lůžko „dospávacího“ pokoje, eventuálně na lůžko jednotky intenzivní péče (JIP = oddělení zaměřené na intenzivní sledování, urychlené vyšetřování a léčbu náhlých příhod). Pokud se u Vás po výkonu objeví jakékoliv obtíž, které Vás znepokojí, ihned přivolejte sestru a oznamte jí, o jaké obtíž se jedná. V následujících hodinách, event. až dnech, smíte opustit lůžko pouze s vědomím Vašeho ošetřujícího lékaře a nesmíte provádět žádné právní úkony. Dovolujeme si Vás informovat, že na poskytování zdravotních služeb v naší nemocnici se mohou podílet osoby získávající způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, a to včetně nahlížení do zdravotnické dokumentace. Přítomnost těchto osob při poskytování zdravotních služeb můžete odmítnout a jejich nahlížení do zdravotnické dokumentace můžete během svého léčení zakázat. Bližší informace Vám na vyžádání poskytne ošetřující lékař.

PROHLÁŠENÍ PACIENTA/KY (ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE)

Byl/a jsem seznámena s údaji o účelu, povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích navrhovaných zdravotních služeb (zdravotního výkonu).

Byl/a jsem seznámen/a s alternativami (jinými možnostmi) navrhovaných zdravotních služeb (zdravotního výkonu), s jejich výhodami a riziky a měl/a jsem možnost si jednu z alternativ zvolit (pokud tato možnost volby 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 (po zdravotním výkonu) a s možnými očekávanými změnami zdravotního stavu a zdravotní způsobilosti.

Byl/a jsem seznámen/a s léčebným režimem, vhodnými preventivními opatřeními a s 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.

Nezamítel/a jsem žádné mně 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, draví nebo bezpečnosti v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb (prováděním zdravotního výkonu).

Prohlašuji, že mi byla poskytnuta podrobná informace o implantovaném zdravotnickém prostředku podle zvláštního právního předpisu. (Toto prohlášení se týká pouze pacientů s implantovaným zdravotnickým prostředkem.)

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 přerušeni 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.

Prohlašuji, že jsem mohl/a klást doplňující otázky, na které mi bylo řádně odpovězeno, a že jsem informacím a poučení plně porozuměl/a a souhlasím s poskytnutím navrhovaných zdravotních služeb (zdravotním výkonem).

POSOUZENÍ ZPŮSOBILOSTI NEZLETILÉHO PACIENTA NEBO PACIENTA S OMEZENOU SVÉPRÁVNOSTÍ K VYSLOVENÍ SOUHLASU

(vyplní lékař/ka poskytující údaje a poučení)

- ☐ Pacient/ka je rozumově a volně vyspělý/á k vyslovení souhlasu s poskytnutím navrhovaných zdravotních služeb
☐ Pacient/ka není rozumově a volně vyspělý/á k vyslovení souhlasu s poskytnutím navrhovaných zdravotních služeb

Současný zdravotní stav pacienta/ky nedovoluje, aby podepsal/a tento souhlas, protože:

Náhradní způsob projevu vůle (souhlas)

- ☐ Kývnutím hlavy ☐ Gestem ☐ Očima ☐ Jinak

Lékař/ka (zdravotnický pracovník) poskytující údaje a poučení:

Jmenovka (hůlkovým písmem nebo razítkem)	Oddělení	podpis lékaře
Svěddek:		
jméno a příjmení podpis		(není-li svědek zaměstnancem EUC, uveďte se adresu a datum narození)

Vyplňte v případě, že pacient/ka (zákonný zástupce) odmítl/a souhlas podepsat.

Pacient/ka (zákonný zástupce) odmítl/a souhlas podepsat.

Lékař/ka (zdravotnický pracovník) poskytující údaje a poučení

SOUHLASÍM - NESOUHLASÍM

s provedením navrženého a popsaného léčebného postupu a jednotlivými zdravotními výkony.

Zároveň jsem poučen/a o tom, že mohu udělený souhlas odvolat.

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné zdravotní výkony nutné k záchraně mého života nebo zdraví, nepůjde-li o výkony, s nimiž výslovně nebudu souhlasit a o nichž sepiši negativní reverz.

V _____ dne _____ v _____ hodin

Vlastnoruční podpis pacienta (zákonného zástupce)

Titul, jméno, příjmení a podpis lékaře, který poučení provedl

Vezměte, prosím, tento tiskopis s sebou ke zdravotnímu výkonu spolu s dokumentací.