



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Lékař, který provedl poučení:

Pacient:

Jméno, příjmení, rodné číslo, trvale bytem

Dnešního dne jsem byl lékařem poučen o zdravotním výkonu, který mně má být proveden.

Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):

Celková, místní, svodná, kombinovaná (=celková + místní) anestezie (=zncitlivění), analgosedace (=zklidnění + snížení vnímání bolesti).

Účelem tohoto zdravotního výkonu je:

zajistit klidný a nebolestivý průběh operačního výkonu nebo vyšetření.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Lékař specialista (dále jen anesteziolog) mne poučí o výkonu a provede vstupní vyšetření, zhodnotí můj celkový stav a typ operačního výkonu nebo vyšetření a doporučí mi typ anestezie, analgosedace či analgezie vhodný pro klidný průběh výkonu.

Celková anestezie zcela vyřazuje vědomí a vnímání bolesti v celém těle. Spolu se svodnou anestézií se používá u většiny rozsáhlých výkonů. Užívá se při ní směsi látek navozujících spánek, silné léky proti bolesti a látky uvolňující svalové napětí. Cesty podání těchto léků jsou nejčastěji nitrožilní a inhalační.

Celková analgezie (analgosedace) potlačuje vnímání bolesti v celém těle, pocity tlaku, dotyku apod. zůstávají zachovány. Vlivem tišících léků může být pacient v polospánku a na výkon si nepamatuje.

Místní anestézie vyřazuje vnímání bolesti v určité oblasti těla (=svodné zncitlivění, kdy anesteziolog aplikuje léky do okolí míšních kořenů či nervových pletení) či pouze v operované tkáni (= infiltrační anestezie – provádí je většinou sám operátor). Podle rozsahu a způsobu svodné anestezie rozlišujeme anestezii epidurální, subarachnoideální (v oblasti páteřního kanálu a míchy) či blokády periferních nervů.

Místní analgezie potlačí pouze bolestivé vjemy v operované oblasti.

Na volbu druhu zncitlivění má vliv Váš zdravotní stav, prodělaná předchozí onemocnění, věk a charakter plánované operace. Součástí anesteziologické péče po výkonu je péče o důležité životní funkce, především dýchání, krevní oběh a vědomí.

Byl/a jsem poučen/a anesteziologem o jednotlivých druzích zncitlivění a rozhodl/a jsem se pro:

(vybrané označte křížkem)

- celkovou anestezii
- svodnou anestezii epidurální
- svodnou anestezii subarachnoideální
- jinou svodnou anestezii
- infiltrační anestezii
- anestezii kombinovanou (celkovou a svodnou/infiltrační)
- analgosedaci či analgezii

Byl/a jsem poučen/a, že lékařem doporučený výkon má následující rizika:

Mezi nežádoucí účinky plynoucí zvoleného typu anestezie či analgezie patří bolesti svalů a hlavy, nevolnost, zvracení, přechodná ospalost a porucha koordinace, bolesti v krku, chrapot, poranění cév, nervu, bolesti zad při zncitlivění v oblasti páteře, vzácně poruchy citlivosti a hybnosti v anestezované oblasti po odeznění zncitlivění, zadržetí moče,

- dále se vyskytují závažné komplikace, včetně život ohrožujících, vznikajících v souvislosti s anesteziologickým postupem nebo s komplikujícími onemocněními (např. alergické reakce, toxické reakce na místní anestetika, poranění tkání jehlou při zvolené technice místního znecitlivění, selhání dýchání či krevního oběhu, selhání ledvin, jater),
- neočekávané prodloužení chirurgického výkonu a technická náročnost svodných anestezií přináší riziko konverze na celkovou anestézii.

Souhlasím s těmito následujícími léčebnými postupy a vyšetřeními v nutném rozsahu, který sníží rizika anestezie, analgosedace, analgezie:

Mezi tyto základní postupy patří zajištění dostatečné plicní ventilace a průchodnosti dýchacích cest pomocí speciálních pomůcek a postupů (nejčastěji tzv. tracheální intubací). Vzácně při ní (je-li obtížná) může dojít k poškození chrupu včetně nesnímatelných náhrad či poranění měkkých tkání v ústní nebo nosní dutině. Dále je nezbytné sledování životních funkcí neinvazivní, případně invazivní metodou (kanylace tepny nejčastěji na zápěstí a centrální žíly v oblasti krku či klíční kosti), což je opět spojeno s možností komplikací (např. pneumothorax, poranění plíce, poranění cévy.).

Souhlasím té s nezbytným podáním krevních derivátů během výkonu a jsem si vědom/a, že i přes pečlivou kontrolu krevních derivátů jak ze strany transfúzního oddělení VFN, tak ze strany anesteziologa, může dojít ve výjimečných případech ke komplikacím spojených s převodem krevních derivátů (horečka, alergická reakce, přenos některých infekčních chorob atd.).

Byl/a jsem poučen/a o nutnosti předoperační přípravy (především omezení přísunu jídla, pití a kouření, podání premedikace) a ve vlastním zájmu dodržím všechna nařízení anesteziologa, včetně nutnosti nezbytné spolupráce podle poučení anesteziologa v případě výběru některé z technik místního znecitlivění.

Prohlašuji, že jsem anesteziologovi sdělil/la všechny mně známé důvody, které by mohly zkomplikovat klidný průběh výkonu (užívané léky, alergie, všechna přidružená onemocnění).

Beru na vědomí, že po provedení uvedeného zdravotního výkonu budu do jisté míry omezen/a v obvyklém způsobu života a pracovní schopnosti. Především může být po určitou dobu (až 24 hod.) ovlivněna schopnost soustředit se, přetrvávají poruchy koordinace či hybnosti. V případě ambulantních výkonů je proto nezbytné si zajistit i doprovod. V následujících 24 hod. se nebudu věnovat žádné činnosti vyžadující zvýšenou pozornost (např. řízení motorového vozidla).

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 zdravotního výkonu.

Beru na vědomí, že během anestezie, analgosedace, analgezie může dojít k náhlé změně zdravotního stavu vyžadující modifikaci předem domluveného postupu při výkonu a dávám svolení k překročení tohoto oprávnění v zájmu zajištění života a zdraví mého včetně návazné resuscitační či intenzivní péče.

Současně **prohlašuji,** že v případě výskytu neočekávaných komplikací souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré potřebné a neodkladné výkony a léčebné postupy nutné k záchraně života nebo zdraví mého.

V Praze dne:

Vlastnoruční podpis pacienta

Podpis lékaře, který poučení provedl