

Poučení pacienta o anestézii

Vážená paní, vážený pane,

máte podstoupit operační či diagnostický výkon v Rokycanské nemocnici a.s. Většina operací a bolestivých vyšetření se provádí při znecitlivění, které zajišťuje odborný lékař – anesteziolog. Abychom Vám zajistili potřebný komfort i bezpečí při výkonu, je třeba, abyste věnoval/a pozornost následujícímu sdělení. Umožní Vám to připravit si dotazy, které budete moci položit anesteziologovi při osobním pohovoru v rámci podepisování informovaného souhlasu.

I. INFORMACE PODANÉ PACIENTOVI/ ZÁKONNÉMU ZÁSTUPCI*

a) Údaje o účelu, povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích anestézie:

Účel výkonu

Anestezie umožňuje klidné a bezbolestné provedení operačního/vyšetřovacího výkonu. Po celou dobu anestezie jste pod přímým dohledem odborného lékaře – anesteziologa, který sleduje Vaše životní funkce (krevní tlak, puls, okysličení krve ...)

Povaha výkonu

Při **celkovém znecitlivění** je dočasně vyřazeno veškeré vnímání pacienta, včetně bolesti. Látky, které toto zajišťují, se podávají do žíly a/nebo inhalačně, v některých případech je nutno po usnutí zajistit dýchací cesty rourkou a připojit operovaného k dýchacímu přístroji. Tím je zajištěno okysličení těla a také přívod uspávacích plynů. Po operaci je zastaven přívod uspávacích látek a tím je docíleno probuzení pacienta.

Při místní anestezii se znecitliví pouze požadovaný okřesek těla, vědomí pacienta zůstává zachováno. Necitlivosti se dosáhne aplikací znecitlivující látky do **blízkosti příslušného nervu** nebo do oblasti bederní páteře (spinální anestezie). Při **spinální anestezii** je pak rozsah znecitlivění podstatně větší a používá se při operacích na dolní polovině těla. Bezbolestnost může být prodloužena zavedením tenké hadičky (epidurálního katetru) do bederní páteře.

Některé méně bolestivé výkony nevyžadují podání celkové nebo místní anestezie a lze je provést v **analgozaci**. Při ní se aplikují léky mírně tlumící vědomí a léky proti bolesti. Zmírní se tedy bolest a navodí slabý spánek. Tento typ se může použít také jako doplnění místní anestezie. Při nedostatečném účinku přistoupíme k prohloubení do celkové anestezie.

Předpokládaný prospěch

Zamezení vnímání bolesti během operace zabrání spuštění nežádoucích reakcí organismu na operační výkon a umožní provedení operačního výkonu v potřebném rozsahu.

Následky a rizika anestezie

celková anestezie: pooperační nevolnost, zvracení, pocit škrábání v krku při poškození hlasivek, vylomení zubů (zejména defektních) při obtížném zajišťování dýchacích cest, závažné poruchy srdečního rytmu, pokles krevního tlaku, srdeční selhání, atypické reakce na podaná léčiva (anafylaktický šok, maligní

hypertermie), vdechnutí žaludečního obsahu s následným zánětem plic. Tyto komplikace mohou vést k trvalým poruchám organismu, vyžadovat léčbu na jednotce intenzivní péče, a i přes veškerou léčbu skončit smrtí.

místní anestezie: dočasné omezení pohyblivosti dolních končetin, bolesti hlavy, selhání metody ve smyslu částečného účinku ev. zpomalený nástup, alergická reakce na podanou látku, nebo krevní výron/infekce v místě aplikace s neurologickými poruchami.

b) Poučení o alternativách anestézie a o možnostech volby pacienta mezi nimi:

Provedení operačního/vyšetřovacího výkonu bez anestezie není pro bolestivost možné. Alternativy spočívají pouze v použití různých typů anestezie, které se mohou u vybraných výkonů vzájemně kombinovat.

c) Údaje o možném omezení v obvyklém způsobu života po provedení anestézie (lze-li předpokládat):

Nekomplikovaná anestezie nevede k žádnému omezení obvyklého způsobu života, vyjma krátkého období kolem operačního výkonu. Po provedení celkové anestezie můžete pociťovat přechodnou malátnost a spavost, poruchu soustředění, paměti, dezorientaci. Budete omezeni v příjmu tekutin a stravy po dobu trvání možné nevolnosti nebo dle typu operačního výkonu. V rámci zajištění bezpečnosti budete mít krátce po výkonu omezenou pohyblivost.

d) Údaje o provedení kontrolních zdravotních výkonů po anestezii:

Pacient je po nekomplikované anestezii předán na standardní oddělení, kde jsou v pravidelných intervalech sledovány životní funkce. Délka a frekvence sledování závisí na délce anestezie a zdravotním stavu. V případě, že to stav nemocného nebo charakter operačního výkonu vyžaduje, probíhá sledování pacienta na jednotce intenzivní péče.