

Anestezie dětí

Poj.:

Strana 1 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

Vážená pacientko, vážený paciente, vážení rodiče,

vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu (zdravotnímu stavu Vašeho dítěte) je Vám doporučeno provedení výše uvedeného zákroku (výkonu). Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku. Seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohli/a rozhodnout dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: **FlexFormClientExt**

Vážení rodiče,

v současné době se většina operací a bolestivých zákroků a vyšetření provádí ve znečítlivění, které provádí a řídí odborný lékař - anesteziolog. Podle stavu pacienta a druhu operace/výkonu se může provést zákrok buď v celkové anestézii, nebo v místním znečítlivění, u dětí celková anestezie jednoznačně nad místním znečítlivěním převažuje.

Celková anestezie [narkóza]

je lékově přechodně navozený stav bezvědomí a sníženého vnímání bolesti, jež jsou anesteziologem podány v rámci daného výkonu obvykle nitrožilně nebo inhalační cestou [vděchováním]; popřípadě jejich kombinací. K výkonu je často nutné i zajistit dalšími léky vyřazení svalové síly, čímž dochází zároveň k ovlivnění dechové aktivity, kterou anesteziolog zajišťuje přístrojově. Z důvodu bezpečného zajištění průchodnosti dýchacích cest a efektivního připojení k dýchacímu přístroji mohou být dýchací cesty zajištěny obličejovou maskou, endotracheální rourkou nebo laryngeální maskou. Dalšími opatřeními v rámci bezpečného podání anestezie je zajištění vstupu(-ů) do žilního řečiště (k podávání infúzí a léků) a napojení na systém sledování životních funkcí (monitorace) v průběhu výkonu [obvykle sledování ekg, krevního tlaku a okysličení krve]; v indikovaných případech [náročný operační výkon apod.] jsou nutné i další invazivní přístupy do cévního řečiště [do tepny, velkých žil krku/podklíčkových oblastí], zajištění močových cest močovou cévkou. O všech těchto případných možnostech Vás budeme rovněž podrobně informovat v rámci rozhovoru s anesteziologem připravujícím Vaše dítě k výkonu/podání anestezie.

Místní znečítlivění

znamená, že operovaná oblast je znečítlivěna, tudíž nebolestivá a pacient je během zákroku při vědomí anebo, bude-li si to přát [s podmínkou nezvýšení rizika], pouze v lehkém spánku.

Příprava k výkonu

Před vlastním výkonem (podáním anestezie) bude Vaše dítě anesteziologem vyšetřeno, zhodnoceno a na základě všech dostupných informací bude s Vámi projednán a navržen nejvhodnější způsob anestezie pro Vaše dítě k danému výkonu. Budete seznámeni s výhodami a nevýhodami navrženého typu anestezie a budete informováni o případných možných komplikacích a jejich četnosti. Rovněž Vám velmi rádi odpovíme na všechny dotazy, týkající se anestezie Vašeho dítěte, operace a pooperačního období.

Režim před podáním anestezie

K plánovanému výkonu je potřebné lačnění [strava minimálně 6 hodin před začátkem operace, obvykle přes noc; malé množství čirých tekutin cca 2 hodiny před operací nevdí; poslední kojení 4 hodiny před výkonem]; cca 30-60 minut vlastním výkonem dostává dítě tzv. premedikaci - nejčastěji tabletu /sirup, jejímž účelem je potlačení napětí, úzkosti a strachu před výkonem, případně zajištění základní analgetizace k výkonu. Z trvale užívaných léků určí anesteziolog ty, které jsou i v den výkonu nutné, včetně jejich přesné dávky.

Pokud je možno, k výkonu je třeba odstranit veškeré vyjímatelné protetické a kompenzační pomůcky.

Anestezie dětí

Poj.:

Strana 2 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

Režim po výkonu

Bezprostředně po vyvedení z anestezie/ukončení operace je dítě sledováno na dospávacím pokoji případně lůžku intenzivní péče k zajištění adekvátního sledování a záchytu/řešení eventuálních časných komplikací spojených s podáním anestezie. Po dostatečné obnově stability životních funkcí je následně přemístěno zpět na Vaše oddělení k pokračujícímu poskytování náležité péče a léčby. Nadále jsou pomocí léků tlumeny pooperační bolesti, podávány další potřebné léky. Po několika hodinách je možno zahájit příjem tekutin [opět dle ordinace lékaře].

Po anestezii v rámci ambulantně poskytnutých výkonů může nepatrný vliv anestetik přetrvávat v organismu i 24hodin, proto pro propuštění do domácího ošetřování je nutno splnit následující podmínky:

- zajistit zodpovědný doprovod dospělé osoby a dohled cca 24 hodin po anestézii
- zajistit transport do domácího ošetřování
- mít k dispozici telefonické spojení se zdravotnickým zařízením
- bolest lze tlumit běžně dostupnými léky

Alternativy výkonu

- podání celkové anestézie nemá alternativu; lokální techniky mohou být v případě jejich selhání/nedostatečného efektu nahrazeny anestézií celkovou [v případě, že není z jakýchkoli důvodů nevhodná].

Rizika výkonu

Obecná rizika spojená s podáním celkové anestézie:

- pocit malátnosti; unavenost, spavost; nesoustředěnost; bolesti svalů, nevolnost až zvracení
- ovlivnění srdeční činnosti a rytmu až srdeční zástava; pokles krevního tlaku
- alergická nebo anafylaktická reakce na podané léky
- vdechnutí žaludečního obsahu s komplikacemi (bronchopneumonie, selhání funkce plic);
- plicní embolie
- hematom v místě zavedení žilního katetru, infekce v místě vpichu [nesouvisí přímo s podáním anestezie, ale s nutností zajištění vstupu do žilního systému]

Rizika a komplikace spojené se zajištěním dýchacích cest

- bolesti v krku, kašel, chrapt, krvácení do dýchacích cest, poškození hlasivek, poškození horní části krční páteře
- s následným omezením hybnosti, laryngospasmus (reflexní stažení horních dýchacích cest)
- nutnost zajištění alternativního vstupu do dýchacích cest (tracheostomie) při nemožnosti intubace; stenóza trachey (zúžení dýchací trubice)
- poškození nebo vylomení zubů (zejména v případě jejich již původně špatného stavu).

Možné komplikace v důsledku podání léků a krevních derivátů

- přenos infekční choroby (hepatitidy typu A,B,C), vytvoření autoprotilátek, hemolytická reakce (rozpad aplikovaných krvinek po transfuzi), horečka, alergická reakce, selhání ledvin

Výše uvedené reakce se mohou projevit jako:

- pokles krevního tlaku, zrychlení tepu, pocení, bledost, třesavka, zvracení, průjem, kopřivka, bolest hlavy, dušnost

Následky výkonu

Správně podaná a nekomplikovaná anestezie [celková i lokální] nemají žádné trvalé následky

Prohlášení rodiče

Podpisem tohoto dokumentu prohlašuji a potvrzuji, že mne lékař srozumitelným způsobem a v dostatečném rozsahu informoval zdravotním stavu dítěte a informoval o navrženém individuálním postupu v souvislosti s podáváním anestézie, že jsem porozuměl(a) jeho obsahu, jsem si vědom(a) všech rizik uvedených a souhlasím s navrženým typem anestézie:

Celková anestézie

[event doplnění specifikace typu anestezie:]

Anestezie dětí

Poj.:

Strana 3 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

Podpisem tohoto dokumentu současně prohlašuji, že se po psychické a fyzické stránce cítím zcela způsobilý(á) podepsat tento dokument, chápu právní význam tohoto dokumentu, plně mu rozumím a podepisuji jej zcela vážně a bez výhrad, bez nátlaku - ze své vlastní svobodné vůle.

Ve Frýdku-Místku dne čas

Podpis rodiče/ zákonného zástupce*: _____

Podpis rodiče/ zákonného zástupce*: _____

Já, níže podepsaný(á), MUDr.
potvrzuji, že rodič/zákonný zástupce/ opatrovník * byl informován o zdravotním stavu pacienta a s navrhovaným typem anestézie a byl informován a poučen o možných komplikacích spojených s podáním anestézie, jakož i o všem výše uvedeném.

Ve Frýdku-Místku dne čas

Podpis lékaře: _____

Komentář a doplnění informovaného souhlasu:

.....
.....
.....

* nehodící se škrtněte

Prohlášení o informovaném souhlasu:

Prohlašuji, že jsem tento informovaný souhlas četl(a) a že mi bylo lékařem sděleno a vysvětleno:

- jaký je účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky, možná rizika a komplikace výkonu,
- zda plánovaný výkon má nějakou alternativu a zda mám možnost si zvolit jednu z alternativ,
- k jakým omezením v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti a změnám v pracovní způsobilosti může příslušný zdravotní výkon vést,
- jaký léčebný režim, následná zdravotní a preventivní opatření jsou vhodná po plánovaném výkonu.

Dále prohlašuji, že jsem měl(a) možnost klást doplňující otázky a zeptat se na vše, co považuji v souvislosti s navrhovaným výkonem za poustatné, a že moje dotazy mi byly lékařem zodpovězeny.

Prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl(a) a považuji své poučení za dostatečné.

Prohlašuji, že na základě své svobodné vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením navrhovaného zdravotního výkonu.

Souhlasím, aby v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života byly tyto výkony provedeny.

Byl(a) jsem také poučen(a) o tom, že mohu svůj souhlas s lékařským výkonem kdykoliv před zákrokem odvolat.

Anestezie děti

Poj.:

Strana 4 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

Jako zákonný zástupce

~~nezletilého pacienta,~~

~~pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, nebo~~

~~pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům~~

svým podpisem stvrzuji, že jsem obdržel příslušné informace a že tyto výše uvedené informace byly v přiměřeném rozsahu a formě též poskytnuty pacientovi.

Ve Frýdku-Místku dne: 27.6.2016 07:02

podpis pacienta / zákonného zástupce

podpis lékaře

Podpis svědka poučení a souhlasu pacienta/zákonného zástupce, pokud pacient/zákonný zástupce není schopen se vlastnoručně podepsat:

Důvod, pro nějž pacient/zákonný zástupce není schopen se podepsat:

Způsob, jak pacient/zákonný zástupce projevil svou vůli:

Jméno, příjmení, podpis svědka: ---

podpis svědka (svědků)