

## Znecizulenie zewnątrzoponowe w przypadku sztucznego zakończenia ciąży

Ubezpiec.:	Strona
DG:	
Nr choroby:	

Szanowna Pacjentko,

Ze względu na stan Pani zdrowia wskazane jest wykonanie powyższej procedury (zabiegu). Przed przystąpieniem do zabiegu lekarz/ka omówił/ła z Panią cel i możliwości wykonania zabiegu. Poinformował/a Panią o możliwym ryzyku i powikłaniach planowanego zabiegu, aby mogła się Pani zdecydować i wyrazić zgodę na zabieg.

Przedstawiciel prawny pacjenta:.....

Lekarz, który wykonał pouczenie:.....

### Cel i charakter wykonania

Szanowna Pani, założenie cewnika zewnątrzoponowego w celu podania leków przeciwbólowych w ramach zabiegu przerwania ciąży jest procedurą medyczną, na którą wymagana jest Pani zgoda. Aby pomóc pacjentce w podjęciu decyzji, w niniejszej dokumentacji i w wywiadzie informujemy o metodzie, znaczeniu i możliwych powikłaniach planowanego zabiegu.

### Dlaczego polecamy ten zabieg?

W znecizuleniu zewnątrzoponowym do przestrzeni zewnątrzoponowej, w której przebiegają włókna nerwowe, podaje się środek znecizulenia miejscowego z substancją przeciwbólową. Optymalne miejsce do podawania leków/ wprowadzanie w tym celu cewnika /przy tej procedurze znajduje się na styku odcinka piersiowego i lędźwiowego kręgosłupa. Środek znecizulenia miejscowego jest wstrzykiwany do przestrzeni przez plastikowy cewnik, który wprowadzany jest za pomocą specjalnej igły. Cewnik jest pozostawiony w tym miejscu na wymagany czas i może być wykorzystywany do wielokrotnego podawania środków przeciwbólowych i znecizulających, jeśli jest to konieczne, lub do znecizulenia (znecizulenie zewnątrzoponowe) do ewentualnych operacji porodowych. Podawanie leków tą drogą jest bezbolesne. Do złagodzenia bólu, przepisane dawki leków podawane są w określonych odstępach czasu dla bezpieczeństwa pacjenta. Nie można zatem oczekiwać całkowicie bezbolesnego przebiegu zabiegu przerwania ciąży, ale można ból w ten sposób znacznie zmniejszyć. Równocześnie z zaburzeniem odczuwania bólu może dojść do przejściowego i nieznacznego zaburzenia unerwienia mięśni, co może czasowo prowadzić do zmniejszenia siły mięśniowej w kończynach dolnych. Stan ten utrzymuje się zwykle przez kilka godzin, w zależności od rodzaju wybranego środka znecizulającego.

### Tryb przed zabiegiem:

Przed zabiegiem należy poinformować lekarza, czy nie cierpi Pani na wzmożone krwawienia, alergie, czy nie przyjmuje Pani leków wpływających na krzepliwość krwi. Konieczne jest wykonanie badania laboratoryjnego (pobranie krwi) ze szczególnym uwzględnieniem wskaźników krzepliwości krwi. Przed zabiegiem ma pacjentka zapewniony dostęp do naczyń krwionośnych, zwykle przez żyłę w kończynie górnej (poprzez wprowadzenie plastikowej kaniuli). Służy to do

uzupełniania plynów przy jednoczesnym zachowaniu dostępu do naczyń krwionośnych na wypadek konieczności podania leków. Mierzy się również ciśnienie krwi i puls, a także natlenienie krwi.

## Procedura wykonania:

Do wykonania którejkolwiek z technik znieczulenia miejscowego wymagana jest współpraca pacjenta [przyjęcie prawidłowej pozycji, informowanie anesteziologa o odczuciach podczas aplikacji leku, bezruch podczas krótkich okresów podawania leku] - jako jeden z podstawowych warunków powodzenia znieczulenia miejscowego i zapobiegania powikłaniom.

Zabieg jest zwykle wykonywany w pozycji leżącej, najczęściej na lewym boku, z kolanami przyciągniętymi do brzucha, a brodą do klatki piersiowej. W tej pozycji można najlepiej wyczuć przyszłe miejsce wprowadzenia specjalnej igły (tzw. epiduralnej). Jest to przestrzeń pomiędzy kolcami kręgów lędźwiowych (najczęściej pomiędzy 1. i 2. lub 2. i 3. kręgiem lędźwiowym). Następnie - po dezynfekcji i obłożeniu sterylną serwetą - wprowadza się cienką igłę i znieczula skórę oraz tkankę podskórną 3-5 małymi dawkami środka znieczulenia miejscowego. W tym miejscu do przestrzeni przed twardym rdzeniem kręgowym (tzw. przestrzeni zewnątrzoponowej) wprowadza się igłę zewnątrzoponową. Podczas wprowadzania igły wymagana jest współpraca pacjentki - bezruch, informowanie o wszelkich nieprzyjemnych doznaniach i odczuciach.

Po udanym wykryciu przestrzeni zewnątrzoponowej do przestrzeni tej wprowadza się igłę z cienką rurką (tzw. cewnik zewnątrzoponowy), usuwa się igłę, a cewnik mocuje się plastrem do skóry. Do cewnika podawane są leki (znieczulenie miejscowe i środki przeciwbólowe) w celu opanowania bólu związanego z usuwaniem płodu.

Zakładanie cewnika zewnątrzoponowego jest wykonywane przez personel specjalnie przeszkolony do tej procedury. Jednocześnie personel ten jest przeszkolony w zakresie opieki nad pacjentem z cewnikiem zewnątrzoponowym, w tym postępowania w przypadku wystąpienia ewentualnych powikłań.

## Możliwe komplikacje:

- niechciane przebicie opony twardej – zwykle nie sprawia problemów, u niewielkiej liczby pacjentek może powodować przejściowe bóle głowy
- niepokój ruchowy; drżenie mięśni, skurcze mięśni; zaburzenia świadomości, zmiany smaku w języku i ustach
- ból pleców, mrowienie w odbytnicy i kroczu, swędzenie skóry, przemijająca ruchomość kończyn dolnych
- krwiak w miejscu wstrzyknięcia, przemijające zaburzenie opróżniania pęcherza moczowego
- bolesne podrażnienie nerwu rdzeniowego w miejscu wstrzyknięcia, porażenie/uszkodzenie nerwu, przedłużające się zaburzenia czucia w obszarze unerwionym
- utrata działania przeciwbólowego przy zmianie położenia cewnika poza przestrzenią zewnątrzoponową, bolesne podrażnienie korzonków nerwowych przez cewnik [zwłaszcza przy zmianie położenia]
- stan zapalny w miejscu podania środka znieczulającego oraz w trakcie cewnika, stan zapalny lub krwiak w kanale kręgowym
- reakcja alergiczna na podany środek znieczulający, nierozpoznane wstrzyknięcie środka znieczulającego do układu naczyniowego
- spadek ciśnienia krwi (mdłości, senność, nudności, wymioty)

- centralne zahamowanie oddechu, śmierć
- wprowadzenie infekcji iniekcyjnej i spondylodiscitis

## Tryb pacjenta po wykonaniu zabiegu:

Po wprowadzeniu cewnika, w odstępach czasu monitoruje się ciśnienie krwi i tętno, ocenia się efekt znieczulenia i efekt znieczulenia miejscowego (niekiedy występują przejściowe odczucia ciepła, mrowienia/cierpnięcia, ciężkości - związane z działaniem znieczulenia miejscowego i będące przejawem czynnościowej blokady nerwów - spowodowane niewielkim rozszerzeniem naczyń krwionośnych w kończynach dolnych; zwykle nie ma wpływu na ruchomość kończyn dolnych - patrz wyżej). Najczęściej pacjentka odczuwa jedynie ulgę w bólu.

Jeśli chcesz dowiedzieć się więcej, zapytaj!

## Konsekwencje wykonania

Prawidłowo podana i nieskomplikowana analgezia zewnątrzoponowa (z wprowadzeniem cewnika) nie ma żadnych trwałych następstw.

## Alternatywne rozwiązania

Uśmierzanie bólu w ramach przerywania ciąży może być dodatkowo osiągnięte poprzez ogólnoustrojowe/ogólne podanie leków przeciwbólowych, inhalację mieszaniny podtlenku azotu i tlenu; należy zapytać personel oddziału położniczego o inne możliwości tłumienia bólu.

## Oświadczenie o świadomej zgodzie:

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z treścią niniejszej świadomej zgody oraz że lekarz mi przekazał i wyjaśnił:

- Jaki jest cel, charakter, przewidywane korzyści, konsekwencje, możliwe ryzyko i powikłania wykonania,
- czy planowana procedura ma jakąś alternatywę i czy mam możliwość wyboru jednej z tych alternatyw,
- jakie ograniczenia w moim normalnym trybie życia, zdolności do pracy oraz zmiany w mojej sprawności przy pracy mogą wynikać z procedury medycznej,
- jaki schemat leczenia, dalsze postępowanie medyczne i środki zapobiegawcze są odpowiednie po planowanym zabiegu.

Ponadto oświadczam, że miałem/ am okazję zadać dodatkowe pytania i zapytać o wszystko, co uznaję za istotne w związku z proponowaną procedurą, a na moje pytania mi lekarz odpowiedział.

Oświadczam, że w pełni zrozumiałem(am) przekazane informacje oraz wyjaśnienia i uważam moje pouczenie za wystarczające.

Oświadczam, że w oparciu o moją wolną wolę i udzielone informacje wyrażam zgodę na wykonanie proponowanego zabiegu medycznego.

Zgadzam się, że w przypadku nieoczekiwanych komplikacji wymagających pilnego wykonania innych zabiegów niezbędnych do ratowania mojego życia, operacje te należy wykonać.

Zostałem(am) również pouczony(a) o tym, że mogę wycofać zgodę na zabieg medyczny w dowolnym momencie przed zabiegiem

Jako przedstawiciel prawny

małoletni ego pacjenta,

pacjenta pozbawionego zdolności do czynności prawnych, lub

pacjenta z ograniczoną zdolnością do czynności prawnych

własnym podpisem potwierdzam, że otrzymałem odpowiednie informacje oraz że powyższe informacje zostały również przekazane pacjentowi w odpowiednim zakresie i formie.

.....  
podpis pacjenta / przedstawiciela prawnego

.....  
podpis lekarza

Podpis świadka pouczenia i zgoda pacjenta/przedstawiciela ustawowego, jeżeli pacjent/przedstawiciel ustawy nie jest w stanie podpisać się własnoręcznie:

Powód, dla którego pacjent/opiekun prawny nie może się podpisać:

Sposób, w jaki pacjent/opiekun prawny wyraził swoją wolę:

Imię, nazwisko, podpis świadka:

.....  
podpis świadka (świadków)

Szpital we Frýdku-Místku,  
organizacja współfinansowana  
El. Krásnohorské 321, Frýdek  
738 01 Frýdek-Místek

REGON: 00534188  
NIP: CZ 00534188  
Organizacja wpisana  
do Rejesru handlowego przy SO w Ostrawie  
dział Pr, pozycja 938

Tel.: +420 558 415 111 – telefonistka  
Fax: +420 558 415 010  
E-mail: sekretariat@nemfm.cz  
Web: [www.memfm.cz](http://www.memfm.cz)