



INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

(stává se součástí dokumentace)

Jméno, příjmení pacienta:		Datum narození:	
Lékař zodpovědný za poučení pacienta:			
Pracoviště /oddělení:			

Poučení pacienta o výkonu:	Spinální a epidurální anestezie
Účel provedení výkonu /indikace/:	<p>Tento typ anestezie u některých klientů (s onemocněním dýchacích cest, srdce, svalovým onemocněním a podobně) je zatížen menšími riziky, než celková anestezie.</p> <p>Je rovněž nejdokonalejším způsobem tlumení bolesti v pooperačním období.</p> <p>Jedná se o provedení epidurální punkce (tj. prostor páteřního kanálu-vně vaku tvrdé pleny míšní) nebo spinální punkce (do prostoru mozkomíšního moku) s aplikací anestetika a následným znecitlivěním inervované oblasti. Jedná se o alternativu celkové anestezie, zejména u operací na dolních končetinách.</p>
Provedení výkonu:	<p>Po desinfekci se provede, nejčastěji vsedě nebo v poloze na boku, punkce zmíněných prostorů a aplikace znecitlivující látky (anestetika). Jehla se poté odstraní a místo vpichu se desinfikuje a přelepí. Poté se vyčká účinku anestetika.</p> <p>Pro pooperační tlumení bolesti se přes punkční jehlu může zavést tenký katétr, kterým se při bolestech může aplikovat analgetikum (lék tišící bolest).</p> <p>Pooperační anestezie může trvat až 6 hodin po zavedení anestetika, po tuto dobu bude přetrvávat anestezie, která se projevuje tím, že pacient neovládá pohyb dolních končetin a sfinkterické funkce. V důsledku toho, mají pacienti potíže s močením. Proto se v případě potřeby zavádí <u>permanентní močový katétr</u> (trvalá močová cévka), který umožní přesné měření množství moče a zabráni hromadění moče v močovém měchýři. Po dobu trvání anestézie bude pacient v klidu na lůžku.</p> <p>V případě nemožnosti zavést epidurální/spinální anestezii bude přistoupeno k anestezii celkové. Celková anestezie odstraňuje bolest z chirurgického výkonu potlačením vnímání a zpracování bolestivých podnětů v mozku. Pacient je pomocí léků a anesteziologických plynů uveden do umělého spánku, jsou zajištěny dýchací cesty a je napojen na umělou plicní ventilaci. V průběhu výkonu je sledována činnost srdce, monitorován krevní oběh, hodnoceny plicní funkce a okysličení krve.</p> <p>Po provedení operace je pacient sledován a monitorován na JIP nebo standardním oddělení.</p>
Možné komplikace /omezení/:	<p>Postpunkční bolesti hlavy, bolesti zad v místě vpichu, snížení krevního tlaku, retence moče (nemožnost se vymočit - s nutností zavedení močové cévky).</p> <p>Možná rizika při zavedení permanentního močového katétru – poranění močové trubice, infekce močových cest.</p>