

CELKOVÁ ANESTEZIE (USPÁNÍ)

Vážená paní, Vážený pane,

Váš zdravotní stav vyžaduje provést operační zákrok, nebo diagnostický výkon, které mohou být bolestivé nebo velmi nepříjemné. Proto Vám doporučujeme provést výše uvedené zákroky v některém z možných způsobů celkové nebo svodné anestezie.

- **Alternativa anestezie:** provedení výkonu bez anestezie

- **Druhy anestezie:**

a) Celková anestezie (narkóza)

Celková anestezie znamená lékařem navozená a řízená ztráta vědomí pomocí léků po dobu nezbytně nutnou k provedení daného výkonu. Během celkové anestezie je vyřazeno jak vědomí, tak i vnímání bolesti k zajištění klidného a bezbolestného průběhu operačního výkonu nebo vyšetření.

Příprava k celkové anestezii začíná předoperačním vyšetřením, které provádí praktický lékař pacienta, při komplikujících onemocněních lékař-specialista. Pokud je předpokládán výkon akutní, probíhají veškerá předoperační vyšetření v nemocnici. **Součástí anestezie je i tzv. premedikace** - Večer před výkonem a ráno v den výkonu Vám bude podán lék na zklidnění a odstranění úzkosti. Po podání premedikace byste neměl vstávat z lůžka bez doprovodu zdravotnického pracovníka pro možné riziko pádu.

Po příjezdu na operační sál je zajištěn žilní přístup, který slouží k podávání infuzních roztoků a léků potřebných k zahájení a vedení anestezie. Pro bezpečné vedení anestezie jste během výkonu trvale sledován monitorovacím systémem (krevní tlak, EKG a měření obsahu kyslíku v krvi snímačem umístěným na prstu).

Dýchací cesty se zajišťují pomůckami jako je ústní vzduchovod, intubační kanyla nebo laryngeální maska.

Dokonalé a bezpečné zajištění dýchacích cest je nezbytné pro další bezpečný průběh výkonu. Zejména při obtížném zajištění dýchacích cest nebo při špatném stavu chrupu pacienta může dojít k jeho poškození (i nesnímatelných protéz). Je proto nezbytné anesteziologa při pohovoru informovat o stavu chrupu, případně před výkonem navštívit zubního lékaře.

Po ukončení anestezie přechodně přetrvává účinek anestetik, pacient již reaguje na oslovení, ale na bezprostřední pooperační období si nepamatuje, postupně se spánek změkčuje k plnému vědomí.

V pooperačním období jsou pacientovi podávány léky proti bolesti. V pooperační době byste neměl trpět bolestí! Nebojte se ohlásit ošetřující sestře nebo lékaři, že máte bolest, nesnažte se bolest překonat. Nikoho neobtěžujete!

b) Svodná anestezie a analgezie (epidurální, subarachnoidální (spinální), periferní nervové blokády)

Použitím místních anestetik dojde v určené oblasti těla k úplnému vyřazení bolesti, tím je umožněné provést operační zákrok. Příprava pacienta je stejná jako u celkové anestezie.

Při epidurální nebo subarachnoidální („spinální“) analgezi a anestezii se jedná o zvláštní druh znečitlivění, používaný zejména při operacích na dolních končetinách či v podbřišku. Znečitlivující látka se v tomto případě podá do vaku, který obklopuje míchu (tedy v žádném případě ne do míchy!), což zajistí dočasné znečitlivění spodní části těla. Výkon spočívá v injekci, kterou podá lékař-anesteziolog v oblasti páteře. Účinek anestezie odezní po výkonu během několika hodin.

Při podání do epidurálního prostoru je možné zároveň zavést tenkou cévku (katétr) k podávání analgetik jak během operace, tak i v pooperačním období k zajištění bezbolestnosti.

Periferní nervové blokády – podáním místního anestetika dojde k znečitlivění příslušné oblasti, která je daným nervovým svazkem ovlivňována. Nervové blokády se užívají k operacím na končetinách.

Detekce příslušného nervového svazku se provádí pomocí přístroje, který vysílá drobné elektrické impulsy přes jehlu. Elektrické impulsy vyvolají drobné záškuby svalstva, které je příslušným nervem řízené. Poté se podá místní anestetikum.

Svodná anestezie neovlivňuje vědomí pacienta. V průběhu výkonu Vám můžou být podány léky k sedaci. Pospíváte, ale jste probuditelný a na pobyt na sále většinou nemáte nepříjemné vzpomínky.

Všechny výše popsané způsoby svodné anestezie je možné kombinovat jak mezi sebou, tak i s celkovou anestezí. To platí zejména v případech, kdy zvolená svodná anestezie není plně dostačující pro předpokládaný výkon (rozšíření výkonu, délka výkonu, nedostatečná anestezie rozsahem nebo intenzitou).

c) Analgosedace

Je podání analgetik a sedativ nitrožilně, operační výkon probíhá bezbolestně, pacient je v lehkém umělém spánku, kdykoliv probuditelný.

• Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Celková anestézie: bolest v krku, chrapot, pooperační nevolnost až zvracení, bolest svalů, poranění zubů, zvýšená únava, alergická nebo toxická reakce na podané léky, dočasná nemožnost se vymočít

Svodná anestézie: bolest v místě vpichu na zádech, tzv. postpunkční bolesti hlavy, svědění kůže, zadržování moče, toxická nebo alergická reakce na anestetikum, mravenčení dolních končetin

Ostatní komplikace u všech typů anestezie jsou vzácné, proto je zde neuvádíme.

• Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

2 hodiny ve 20 - min. intervalech se kontrolují životní funkce (vědomí, krevní tlak, pulz, dýchání). Následně po 2 hodinách je povolený příjem tekutin, stravy a vstávání z lůžka jestli to povoluje povaha operace.

Režim po spinální anestezii: po návratu z operačního sálu budete taky v pravidelných intervalech monitorován/a. Příjem tekutin a stravy je možný ihned, pokud to povoluje povaha operace. Vstávání z lůžka je možné po návratu plné svalové síly- tj. po úplném odeznění anestézie a návratu citlivosti dolních končetin a to vždy pod dohledem zdravotnického personálu a v den výkonu dodržovat klidový režim na lůžku. Další opatření záleží na druhu operace.

Do 24 hodin od anestezie se pacient nesmí věnovat žádné činnosti vyžadující zvýšenou pozornost, zejména nesmí řídit motorové vozidlo, vykonávat práce ve výškách, v podzemí, nesmí vykonávat práce s elektrickými přístroji apod. Do 24 hodin od anestezie pacient nesmí požívat alkoholické nápoje nebo jiné návykové látky. Je nezbytné, aby pacient nečinil žádná významná rozhodnutí a nepodepisoval právní dokumenty v době do 24 hodin od anestezie.

Anestezie bez komplikací nemá vliv na délku hospitalizace.

razítko a podpis lékaře - anesteziologa	
---	--

Byl/a jsem informován/a lékařem o typu anestézie, která mi bude poskytnuta, a souhlasím s navrženým typem anestézie:

Celková anestézie Spinální anestézie Epidurální analgezie a anestezie


Jiná svodná anestezie:

Analgosedace

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl/a jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel/a jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl/a. S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím. Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny. Seznámil/a jsem se s doporučeními a rozumím jim. Jsem ochoten a schopen je dodržet.

Identifikační údaje pacienta:

V Krnově dne:

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis:
		

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis: