

AMBULANTNÍ ANESTEZIÍ

Vážená paní, Vážený pane,

Váš zdravotní stav umožňuje operační zákrok, nebo diagnostický výkon, formou ambulantní anestézie. Tyto výkony mohou být bolestivé nebo velmi nepříjemné, proto Vám doporučujeme provést výše uvedené zákroky v některém z možných způsobů celkové nebo místní anestézie.

• **Co je ambulantní anestezie?**

Je to podání anestezie, kdy pacient opouští nemocnic týž den, obvykle 4 – 6 hodin po ukončení anestezie. Alternativou je provedení výkonu bez anestezie.

• **Jaký je režim pacienta před výkonem:**

Přineste s sebou předoperační vyšetření (ne starší než 14 dnů) a průkaz pojištěnce. Plánovaný ambulantní výkon v celkové anestezii lze provést pouze za předpokladu, že budete lační! (hlavním důvodem tohoto požadavku je zabránit zvracení a vdechnutí žaludečního obsahu do dýchacích cest během anestezie se závažnými a život ohrožujícími důsledky) **Lačnění znamená:** příjem tuhé potravy ukončit minimálně 6 hodin před plánovaným výkonem, tekutiny-pouze hořký čaj nebo vodu naposledy 2 hodiny před výkonem (max. 1 dcl.). Nekouřit, nežvýkat nejméně po 4 hodiny před výkonem. Před výkonem odložte brýle, kontaktní čočky, nenoste s sebou šperky a snímatelné ozdoby, odlakujte si nehty a nepoužívejte make-up (nutné z důvodů monitorace). Pokud máte zubní protézu, odstraňte ji.

• Otázky nutné k zodpovězení: (označte prosím správnou odpověď)	ANO	NE
V současnosti nemám žádné infekční onemocnění, nachlazení, rýma, průjem...		
Měl/a jste problém s předchozí anestézií? Uveďte jaké:		
Měl někdo ve vaší rodině problém s anestézií? Uveďte jaký:		
Máte závažné onemocnění srdce, cév?		
Máte onemocnění plic, dýchacích cest?		
Máte závažné onemocnění ledvin?		
Trpíte cukrovkou?		
Trpíte nějakou jinou formou alergie? Uveďte jaké:		
Prodělal/a jste nebo máte onemocnění jater?		
Onemocnění svalů, svalová slabost?		
Máte onemocnění ledvin?		
Máte nervové onemocnění (epilepsie, obrny)?		
Máte poruchy krevní srážlivosti? Onemocnění krve?		
Máte onemocnění očí?		
Máte onemocnění štítné žlázy?		
Uveďte, jaké užíváte léky:		
Vaše váha v kg:	Vaše výška v cm:	

• **Jaký je postup při provádění výkonu:**

Podle Vašeho aktuálního zdravotního stavu a druhu lékařského výkonu je možno výkon provést za použití některého níže uvedeného typu anestézie:

Anestezie celková (narkóza): -při tomto způsobu anestezie necítíte a nevnímáte nic z průběhu lékařského výkonu. Celkovou anestezii možno provést několika způsoby: **1.** při anestézii **intravenózní** je Vám uspávací a bolest utišující prostředek podán do žíly. **2.** při anestézii **inhalační** vdechujete kyslík smíšený s narkotickými plyny přes masku, která je umístěna přes nos a ústa. **3.** Při anestézii **intubační** vdechujete kyslík a narkotické plyny přes dýchání kanylu umístěnou v průdušnici. Tato kanyla zaručuje bezpečnější zajištění dýchacích cest tam, kde je to nutné. Je zavedená do dýchacích cest až po usnutí pacienta a při ukončování anestézie opět vyjmuta. Uvedené typy celkové anestézie jsou často používány v kombinaci jako anestézie intravenózní a inhalační nebo intravenózní a intubační.

Anestezie spinální: Jedná se o zvláštní druh znečítlivění, používaný zejména při operacích na dolních končetinách či v podbřišku. Znečítlivující látka se v tomto případě podá do vaku, který obklopuje míchu (tedy v žádném případě ne do míchy!), což zajistí dočasné znečítlivění spodní části těla. Výkon spočívá v injekci, kterou podá lékař-anesteziolog v oblasti páteře. Účinek anestézie odezní po výkonu během několika hodin. Můžete tedy zůstat při vědomí. Je-li Vám bdělost nepříjemná, můžeme Vám podat lehký uspávací prostředek, s nímž výkon prospíte, a to bez použití dalších narkotik.

Analgesedace: je charakterizována větším či menším útlumem vědomí a vnímáním bolesti, je to stav farmakologicky navozený podáním analgetika a sedativa, pacient reaguje pouze na výzvu.

• **Jaké jsou možné komplikace a rizika:**

Můžete trpět bolestmi ve svalech, v krku (až několik dnů), operační ráně, eventuelně pozorovat i projevy zvýšené únavy, emoční lability. Vlivem použitých léků v průběhu anestezie mohou přetrvávat zpomalené reakce a může být zhoršena koordinace Vašich pohybů několik hodin po anestezii. Nevolnost, bolesti hlavy, zvracení. Budete snáze unavitelný/á.

• **Jaký je režim po anestezii:**

Budete převezzen na oddělení, pro následné sledování a kontrolu vašeho stavu. Po uplynutí doby nutné k rekonvalescenci (cca 4 hodiny) a po kontrole lékařem budete propuštěn/a domů. Ovšem pouze s doprovodem.

Není možno cestovat domů hromadným dopravním prostředkem, pěšky, na kole apod., po opuštění zdravotnického zařízení nesmíte zůstat bez dozoru zletilé osoby následujících 24 hodin.

Je nezbytné zůstat v relativním klidu, nečiňte závažná rozhodnutí, nesmíte řídit vozidlo a vykonávat práci vyžadující koordinaci. Nepijte alkohol, neberte silné léky na spaní. Po týden dodržujte klidový režim.

Pokud nebudete zvracet, můžete po propuštění začít přijímat tekutiny (čaj, voda), teprve potom doporučujeme malé porce lehkých jídel.

Léky, které běžně užíváte, můžete užívat dále.

razítko a podpis anesteziologa	
--------------------------------	--

Prohlášení pacienta (ky):

Vzhledem k tomu, že SZZ Krnov je výukovým zdravotnickým zařízením, souhlasím s tím, že kromě mého ošetřujícího anesteziologa a anesteziologické sestry mohou být přítomny v průběhu podávání anestezie ještě třetí osoby připravující se na budoucí povolání: ANO NE

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

Celková anestézie Spinální anestézie Analgesedace


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. Souhlasím, aby plánovaný chirurgický nebo diagnostický výkon byl proveden ambulantně. Seznámil/a jsem se s doporučeními a rozumím jim. Jsem ochoten a schopen je dodržet. Zajistím si doprovod domů. Zajistím si odpovědný dohled po opuštění zdravotnického zařízení. **Po dobu 24 hodin po výkonu bude pro mě dostupné zdravotnické zařízení nejpozději do 1 hodiny jakýmkoliv dopravním prostředkem (spádová nemocnice), tj. alespoň prostřednictvím záchranné služby (tel. 155).**

Potvrzuji tímto, že jsem byl seznámen s výše uvedeným a byly mi sděleny potřebné kontakty (tel. čísla) do nemocnice pro případ zhoršení mého zdravotního stavu nebo konzultace lékaře.

Při závažných obtížích po ambulantním výkonu (krvácení, poruchy vědomí, dechu apod.) volejte záchrannou službu – tel. 155, 112.

Identifikační údaje pacienta:

V Krnově dne:

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis:
		
Doprovod, jméno a příjmení:		

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis: