

## Informovaný souhlas rodiče s výkonem

### Podání anestézie dítěti

#### Vážení rodiče,

vzhledem k tomu, že jako svéprávní jedinci se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vašeho dítěte, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informováni.

Vaše dítě se připravuje k lékařskému výkonu, který se provádí při znecitlivění (anestézii), které zajišťuje odborný lékař – anesteziolog. Podle aktuálního zdravotního stavu dítěte a druhu lékařského výkonu je možno použít celkovou anestézii (narkózu), nebo epidurální či jinou svodnou anestézii. Použití anestézie vychází z nejmodernějších poznatků lékařské vědy.

**Anestézie celková (narkóza)**, je lékařem – anesteziologem po dobu výkonu řízené bezvědomí.

**Anestézie spinální nebo jiná svodná anestézie** spočívá v zajištění bezbolestnosti buď nitrožilním podáním léků tlumících bolest, nebo místním znecitlivěním pomocí aplikace anestetika do určitého místa na těle.

Nejvhodnější typ anestézie doporučí s ohledem na druh plánovaného lékařského výkonu, zdravotní stav dítěte, minimální riziko a maximální pohodlí lékař-anesteziolog. Před plánovaným výkonem budete seznámen(a) s výhodami a nevýhodami navrženého typu anestézie a budete informován(a) o případných možných komplikacích a jejich četnosti. Rovněž Vám velmi rádi odpovíme na všechny dotazy, týkající se anestézie, operace a pooperačního období.

#### Alternativy výkonu:

Provedení výkonu bez anestézie (znecitlivění).

#### Jaký je režim dítěte před výkonem:

Před výkonem je nezbytné předoperační vyšetření Vašeho dítěte dětským lékařem a laboratorní vyšetření krve, které nesmí být starší než 2 týdny.

Dítě musí být zdravé – i rýma, kašel nebo mírná teplota jsou důvodem k přejednání k výkonu pro zvýšené riziko komplikací. Pokud Vaše dítě prodělalo nějaké onemocnění nebo bylo očkováno, výkon lze provést 3 týdny po uzdravení či očkování.

#### Minimální interval pro omezení příjmu před anesteziologickou péčí:

Čiré tekutiny 2 hodiny, mateřské mléko 4 hodiny, kojenecká strava 6 hodin, mléko 6 hodin, lehké jídlo 6 hodin.

#### Jaké jsou možné komplikace:

Anestézii podávají odborní lékaři-anesteziologové. Vzhledem k tomu, že žádný lékařský zákrok není zcela bez rizik, mohou se vyskytnout komplikace. Ve výjimečných případech existuje i přes vysokou bezpečnost podávání anestézie při současné vysoké úrovni lékařské péče riziko závažných nebo i život ohrožujících komplikací. Proto pokud Vaše dítě prodělalo závažnější onemocnění nebo bylo dlouhodobě léčeno či lékařsky sledováno, upozorněte na tuto skutečnost lékaře, který anestézii doporučil.

#### Komplikace celkové anestézie:

**Velmi časté:** ospalost, malátnost, zhoršení koordinace pohybu (v určité míře může přetrvávat i v průběhu 24 hodin po ošetření), u některých výkonů může přetrvávat mírné krvácení z nosu nebo pocit škrábání či mírná bolestivost krku (samo postupně odezní, bolesti v krku nejpozději během několika dnů), pooperační zmatenost, PONV – pooperační nevolnost a zvracení, bolesti v krku, pooperační svalový třes,

**Časté:** drobné poškození zubů, pooperační kognitivní dysfunkce – porucha chování, pobolívání hlavy nebo svalů,

**Neobvyklé:** nechtěná bdělost během anestezie různého stupně,

**Vzácné:** poranění oční rohovky, závažná anafylaktická – život ohrožující alergická reakce, poškození periferního nervu v souvislosti s operací, aspirace do plic u plánovaného výkonu, laryngospasmus (křečové stažení dýchacích cest),

**Velmi vzácné:** poranění očí – slepota, úmrtí během celkové anestezie, metabolický rozvrat (maligní hypertermie), poranění krku, hrtanu a průdušnice vedoucí k dušnosti a trvalé poruše hlasu = chraptot

#### Komplikace blokády periferního nervu:

**Časté:** parestézie (brnění v povodí nervu, nervové pleteně), déle než 48 hodin,

**Neobvyklé:** propíchnutí plíce (při bloku pažní pleteně). **Vzácné:** trvalé poškození nervu, hematoma v místě vpichu.

**Velmi vzácné:** křeče, porucha dýchání a oběhu (intravenózní podání lokálního anestetika)

**Komplikace spinální a epidurální anestezie:**

**Vzácné:** dočasná ztráta citlivosti v oblasti provádění bloku,

**Velmi vzácné:** trvalá ztráta citlivosti v oblasti provádění bloku, ochrnutí.

**Identifikační údaje pacienta(tky):**

Příjmení:	Jméno:	Titul:	RČ:
-----------	--------	--------	-----

**Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:**

Příjmení:	Jméno:	Titul:	RČ:
-----------	--------	--------	-----

**Plánovaný výkon:**

<b>Podání anestézie dítěti</b>
--------------------------------

**Vysvětlující pohovor provedl:**

identifikace a podpis lékaře

**Prohlášení rodiče/zákonného zástupce:**

1. Prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji zdravotního stavu svého dítěte, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajil(a) jsem žádné okolnosti zdravotního stavu svého dítěte, které jsou překážkou v provedení výkonu či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.
2. Byl(a) jsem informován(a) lékařem o typu anestézie, která bude mému dítěti podána v souvislosti s léčebným/diagnostickým výkonem a s navrženým typem anestézie souhlasím.
3. Byl(a) jsem poučen(a), že bez ohledu na použitý typ anestézie je řada obecných následků, které mohou po absolvování anestézie u mého dítěte nastat (neklid, zmatenost, bolest v krku a chrapot, zvracení, bolesti svalů). Informoval(a) jsem anesteziologa o lécích, které dítě trvale užívá. Jsem si vědom(a), že v opačném, případě mohu způsobit vážné komplikace během anestézie a chirurgického výkonu.
4. Byl(a) jsem poučen(a), že během operačního výkonu může dojít k náhlé změně zdravotního stavu, která bude vyžadovat překročení tohoto oprávnění. V těchto případech opravňuji lékaře na základě jeho profesionálního rozhodnutí k provedení všech postupů k záchraně zdraví nebo života mého dítěte.
5. Souhlasím s podáním krve a/nebo krevních derivátů, jestliže vznikne důvod během výkonu nebo bezprostředně po něm. Byl(a) jsem informován(a) a poučen(a), že ve výjimečných případech může dojít k možným komplikacím v důsledku transfuze krve a/nebo krevních derivátů (např. horečka, alergická reakce, přenos infekčních chorob).
6. Byl(a) jsem informován(a) a poučen(a) o možnosti vzniku výjimečně se vyskytujících, závažných a naprosto ojediněle i život ohrožujících komplikací v průběhu anestézie.
7. Vzhledem k tomu, že Fakultní nemocnice Ostrava je výukovým zdravotnickým zařízením, souhlasím s tím, že kromě mého ošetřujícího anesteziologa a anesteziologické sestry mohou být přítomny v průběhu podávání anestézie ještě třetí osoby připravující se na budoucí povolání:

ano

ne

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.

V Ostravě dne: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ podpis zákonného zástupce, opatrovníka