



Fakultní nemocnice Hradec Králové
Sokolská 581, Nový Hradec Králové, 50005
IČO: 00179906

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny

POUČENÍ O SVODNÉ ANESTÉZII

Příloha č. 2 Souhlasu s anesteziologickou péčí

Vážená paní, vážený pane,

připravujete se k operačnímu/diagnostickému výkonu, který je prováděn v anestézii (znečitlivění), kterou zajišťuje odborný lékař – anesteziolog.

Účel, povaha, předpokládaný prospěch anestézie, alternativy

Účelem anestézie je umožnění klidného a bezbolestného provedení plánovaného výkonu.

Dle Vašeho zdravotního stavu a typu výkonu je možné provést zákrok ve svodném znečitlivění.

Alternativy anestézie

Provedení diagnostického/terapeutického výkonu pro bolestivost není možné bez anestézie.

Alternativy spočívají pouze v použití různých typů anestézie, které Vám budou navrženy anesteziologem.

Při selhání či nemožnosti provedení svodné anestézie je jedinou alternativou anestézie celková.

Typy anestézie, jejich rizika, vedlejší účinky a komplikace

Vedlejší účinky, komplikace a rizika anestézie se vyskytují různě často v závislosti na typu operačního výkonu a Vašem zdravotním stavu. Podrobné informace o jejich výskytu a závažnosti vám podá lékař – anesteziolog. Vzhledem k tomu, že okolnosti anesteziologické péče a taktéž průběhu operačního výkonu mohou vyústit v nutnost podání celkové anestézie, je třeba přijmout všechna rizika s ní spojená. Rizika jsou popsána v příloze č.1 souhlasu s anesteziologickou péčí – poučení o celkové anestézii. Tato příloha Vám je předkládána společně s tímto dokumentem.

EPIDURÁLNÍ ANESTÉZIE je anesteziologická technika, kdy je znečitlivující lék (lokální anestetikum) podán speciální jehlou k nervovým vláknům v tzv. epidurálním prostoru v páteřním kanálu. Epidurální anestézie je prováděna zpravidla v oblasti bederní nebo hrudní páteře v poloze na boku nebo vsedě. Při epidurální anestézii je znečitlivěna příslušná část těla, vědomí zůstává zachováno, navození lehkého spánku je možné podáním léků do žíly. Podání znečitlivujících léků může být pouze jednorázové nebo je do epidurálního prostoru zaveden tenký katétr (hadička), který umožní opakované podávání léků po několik dnů s cílem snížení pooperační bolesti (analgézie).

Rizika, vedlejší účinky a komplikace

Nejčastějším vedlejším účinkem je mírná bolest během vpichu.

Mezi vzácné, ale závažné komplikace patří poranění tvrdé pleny míšni s bolestmi hlavy, infekce v páteřním kanálu, alergická a toxická reakce na podané anestetikum (s projevy chuťových změn na jazyku a v ústech, svalovými záškuby; poruchou vědomí se svalovými křečemi, zástavou dýchání), poranění kořene míšního s poškozením funkce nervů, krvácení se vznikem hematomu, riziko ochrnutí. V průběhu epidurální anestézie může taktéž dojít ke změnám oběhové soustavy, které se nejčastěji projevují poklesem krevního tlaku. V důsledku toho může dojít i k nedostatečnému prokrvování tělesných orgánů s ovlivněním jejich funkce. Součástí tohoto jevu může být i vznik mozkové příhody nebo infarktu myokardu, srdeční zástava a smrt. V této nejzávažnější podobě se však jedná o vzácnou komplikaci, která se nejčastěji objevuje u nemocných dlouhodobě léčených se závažným srdečním onemocněním. Na případný pokles tlaku vždy bude Váš anesteziolog reagovat a podá Vám účinné léky, aby riziko závažných následků minimalizoval.

SPINÁLNÍ/SUBARACHNOIDÁLNÍ ANESTÉZIE je typ místního znečitlivění, kdy je lokální anestetikum podáno speciální jehlou do tzv. subarachnoidálního prostoru (prostor uvnitř páteřního kanálu) v oblasti bederní páteře. Anestetikum je podáno do vaku tvořeného míšními obaly a mozkomíšním mokem, mícha se v tomto prostoru již nenachází. Účinek lokálního anestetika nastupuje velmi rychle, dochází k úplné blokadě citlivosti dolní poloviny těla a většinou i ke ztrátě hybnosti dolních končetin. Vědomí zůstává zachováno, navození lehkého spánku je možné podáním léků do žíly. Účinek spinální anestézie včetně cití a hybnosti dolních končetin odezní během několika hodin.

Rizika, vedlejší účinky a komplikace

Bolesti hlavy, přechodně porucha hybnosti dolních končetin, nevolnost, bolesti zad, mravenčení v oblasti konečníku a hráze, svědění kůže, hematom v místě vpichu, nebo porucha vyprazdňování močového měchýře (zavedení močové cévky).

Mezi vzácné, ale závažné komplikace patří celková spinální anestézie, infekce páteřního kanálu, alergická nebo toxická reakce na podané anestetikum (s projevy jako u epidurální anestézie), prudká bolest vystřelující do dolní končetiny poranění kořene míšního s poškozením funkce nervů, krvácení se vznikem hematomu a riziko ochrnutí.

Taktéž v průběhu spinální anestézie může dojít ke změnám oběhové soustavy, které se nejčastěji projevují jako pokles krevního tlaku. V důsledku toho může dojít i při užití této metody k nedostatečnému prokrvování tělesných orgánů s ovlivněním jejich funkce. Součástí tohoto jevu může být i vznik mozkové příhody nebo infarktu myokardu, srdeční zástava a smrt. V této podobě se však i zde jedná o vzácnou komplikaci, která se nejčastěji objevuje u nemocných dlouhodobě léčených se závažným srdečním onemocněním. Na případný pokles tlaku vždy bude Váš anesteziolog reagovat a podá Vám účinné léky, aby riziko závažných následků minimalizoval.

PERIFERNÍ NERVOVÁ BLOKÁDA představuje techniku místního znecitlivění, při které je lokální anestetikum podáno speciální jehlou k blízkosti určitého nervu nebo svazku nervů (nejčastěji pro oblast horních nebo dolních končetin). Periferní nervová blokáda navodí ztrátu citlivosti v požadované části těla (někdy i přechodnou ztrátu hybnosti), účinek lokálního anestetika přetrvává zpravidla několik hodin a vede tak ke snížení pooperační bolesti. Následně dochází k plnému obnovení citlivosti i hybnosti. Zavedení jehly pro periferní nervovou blokádu je prováděno pod ultrazvukovou kontrolou nebo pomocí elektrické stimulace. Během výkonu je pacient při vědomí, pro zvýšení komfortu lze navodit lehký spánek podáním sedativních léků do žíly.

Rizika, vedlejší účinky a komplikace

Mezi vzácné, ale závažné komplikace patří poranění nervu s dlouhodobou poruchou jeho funkce (ochrnutí), infekce v místě vpichu, alergická nebo toxická reakce na lokální anestetikum (s projevy jako u epidurální anestézie), motorický neklid; svalový třes; svalové křeče; poškození nervu, nepoznaná aplikace anestetika do cévního systému; prodloužené poruchy cití v inervované oblasti. Ve velmi vzácných případech i zde může dojít ke komplikacím ve smyslu negativního ovlivnění oběhové soustavy s důsledky popsány výše u spinální a epidurální anestézie.

Další výkony, které mohou být prováděny v souvislosti s anesteziologickou péčí - viz Příloha č. 1

Režimová a preventivní opatření, omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti, změny zdravotní způsobilosti, poskytnutí dalších zdravotních služeb

- V případě špatné kvality chrupu je vhodné navštívit stomatologa k ošetření a vyřešení viklavosti zubů.
- V den výkonu je nutné odložit veškeré snímatelné ozdoby (prsteny, řetízky, náramky, piercing), stejně jako případné snímatelné protézy (zubní, oční), vlasové paruky nebo kontaktní čočky.
- Nepoužívejte před anestézií kosmetické líčení, lak na nehty či umělé gelové nehty - je zhoršeno klinické a přístrojové sledování prokrvení v průběhu výkonu a tím je snížena Vaše bezpečnost. Odstraněním umělých řas snížíte riziko očních komplikací.
- Šest hodin před výkonem nejzte pevnou stravu, nepijte mléčné ani alkoholické nápoje z důvodu rizika zvracení a vdechnutí žaludečního obsahu do dýchacích cest. Je vhodné po doušcích popíjet vodu nebo čaj, dvě hodiny před výkonem nepijte.
- Před výkonem nekuřte (ideálně nejméně 4 týdny).
- Po výkonu může po určitou dobu dojít k omezení schopnosti soustředit se a rozhodovat. 24 hodin po výkonu není možné vykonávat činnosti vyžadující zvýšenou pozornost (např. řízení motorového vozidla či právní úkony). V případě, že se jedná o ambulantní výkon, musí být zajištěn Váš doprovod z nemocnice domů dospělou osobou.
- Spinální, epidurální anestezie i periferní nervové blokády mohou vyústit v přechodnou poruchu hybnosti a síly končetin, znemožňující samostatnou chůzi a vyžadující přechodný pobyt v lůžku. Spinální a epidurální anestezie mohou přechodně způsobit obtíže s močením vyžadující použití močové cévky.

- ***Přineste s sebou, prosím, výsledky předoperačního vyšetření a dostupnou zdravotnickou dokumentaci, kterou Vám poskytne Váš praktický lékař včetně zprávy od lékaře specialisty (např. kardiologa, diabetologa, plicního lékaře).***



Další informace naleznete na stránkách: <https://www.fnhk.cz/karim/informace-pro-pacienty>.