

## ZGODA PACJENTA NA ZABIEG PO UZYSKANIU INFORMACJI

(wejdzie w skład dokumentacji)

Imię, nazwisko pacjenta:		Data urodzenia:
Lekarz odpowiedzialny za pouczenie pacjenta:		
Miejsce pracy/ oddział:		

Pouczenie pacjenta dotyczące zabiegu:	Znieczulenie spinalne i epiduralne
Cel przeprowadzenia zabiegu (indykacja):	<p>Ten typ znieczulenia w wypadku niektórych klientów (z chorobą dróg oddechowych, serca, chorobą mięśni i podobnie) obciążony jest mniejszym ryzykiem, niż znieczulenie ogólne.</p> <p><b>Jest również najdoskonalszym sposobem tłumienia bólu w stanie pooperacyjnym.</b></p> <p>Dotyczy przeprowadzenia punkcji epiduralnej (tj. przestrzeń kanału kręgowego – w środku worka opony twardej rdzenia pacierzowego) lub punkcji spinalnej (do przestrzeni płynu mózgowo rdzeniowego) z aplikacją środka znieczulającego i znieczuleniem unerwionej części.</p>
Przebieg zabiegu:	<p>Po dezynfekcji zostanie przeprowadzona punkcja, najczęściej na siedząco lub w pozycji na boku, kiedy to wprowadzi się substancję znieczulającą (anestetyki). Następnie, po usunięciu igły, zdezynfekuje się miejsce wkłucia i opatrzy przylepcem. Chwilę trzeba czekać, aż znieczulenie zacznie działać.</p> <p>By stłumić ból pooperacyjny wprowadza się przez igłę punkcyjną cienki kateter, przez który na wypadek silnego bólu można wprowadzić analgetyk (lekarstwo tłumiące ból).</p> <p>Anestezja pooperacyjna może trwać nawet 6 godzin po wprowadzeniu środka znieczulającego, przez cały ten czas będzie pacjent pod wpływem anestezji, co przejawia się tym, że nie można swobodnie poruszać dolnymi kończynami i nie są czynne funkcje zwieraczy. W następstwie tego mogą mieć pacjenci problemy z oddawaniem moczu. Dlatego w wypadku, że zajdzie taka potrzeba, wprowadza się <u>permanentny kateter moczowy</u> (stały cewnik moczowy), która umożliwia dokładny pomiar ilości moczu i zapobiega gromadzeniu się moczu w pęcherzu moczowym. Przez cały czas trwania anestezji, pacjent wstrzymuje się na łóżku.</p> <p>W wypadku, że nie można zastosować epiduralnej/spinalnej anestezji, zastosuje się anestezję ogólną. Znieczulenie ogólne usuwa ból po zabiegu chirurgicznym stłumieniem odczuwania i przetworzeniem bolesnych bodźców w mózgu. Pacjent jest z pomocą lekarstw i gazów anestezjologicznych wprowadzony w sztuczny sen, są zabezpieczone drogi oddechowe i jest podłączony do sztucznej wentylacji płuc. W czasie zabiegu obserwuje się czynność serca, monitoruje się obieg krwi, ocenia się funkcję płuc i utlenienie krwi.</p>
Ewentualne komplikacje (ograniczenia):	<p>Bóle głowy w następstwie punkcji, bóle pleców w miejscu wkłucia, obniżenie ciśnienia krwi, retencja moczu (nie można oddać moczu – konieczność wprowadzenia cewnika moczowego).</p> <p>Ewentualność ryzyka przy wprowadzeniu permanentnego kateteru moczowego – zranienie cewki moczowej, infekcja dróg moczowych.</p>

<i>Zgoda pacjenta z wykonaniem zabiegu medycznego:</i>	<p>Ja, pacjent (pełnomocnik ustawowy) oświadczam, że zostałem(am) jasną, dla mnie zrozumiałą formą poinformowany(a) o przebiegu leczenia. Oświadczam, że wszystkie informacje są dla mnie jasne i zrozumiałe, jestem zaznajomiony(a) z przebiegiem i komplikacjami związanymi z zabiegiem. Umożliwiono mi też kłaść pytania i prowadzić dyskusję z lekarzem na temat tej problematyki.</p> <p><b>Wyrażam zgodę na przeprowadzenie spinalnego / epiduralnego, ewentualnie ogólnego znieczulenia..</b></p> <p>Równocześnie oświadczam, że w wypadku nieoczekiwanych komplikacji, zgadzam się z tym, aby przeprowadzono następne, potrzebne i nie dające się odłożyć zabiegi, konieczne do ratowania mojego życia lub zdrowia.</p>
<i>Data:</i>	
<i>Podpis pacjenta (pełnomocnika ustawowego):</i>	
<i>Podpis lekarza:</i>	