

## **Příloha k informovanému souhlasu** **Základní informace před výkonem v anestézii**

Připravujete se k lékařskému výkonu, který bude proveden v anestézii, za použití některého z níže popsaných postupů, které zajišťují vyloučení vnímání bolesti, zabraňují rozvoji stresu a nechtěných reakcí organismu, které by znemožnily provést daný výkon nebo by Vás mohly ohrozit na zdraví či životě.

Před výkonem v anestézii musíte podstoupit důkladné předoperační interní vyšetření včetně laboratorních krevních testů. Anesteziolog (lékař se specializací v tomto oboru) prostuduje a zhodnotí všechna vyšetření a všechny dostupné informace o Vašem zdravotním stavu (prosím poskytněte nám všechny informace - je to první předpoklad pro bezpečné provedení Vaší anestézie). Určí míru rizika a vyhodnotí, který typ anestézie je pro Vás nejvhodnější. Současně rozhodne o Vaší premedikaci. Jde o podání léků před lékařským výkonem (většinou ve formě tablet nebo injekce), které vede ke zklidnění, působí proti bolesti a usnadní úvod do anestézie.

Volba typu anestézie závisí na rozsahu lékařského výkonu, Vašem zdravotním stavu, požadavcích operátora a také na Vás. Budou-li Vaše přání ohledně anestézie reálná, určité k nim anesteziolog přihlédne. Platí zásada, že vždy je zvolen takový způsob anestézie, který je pro pacienta nejvíce bezpečný.

**Celková anestézie – narkóza** je uměle navozená ztráta vědomí. Současně jsou farmakologicky vyraženy pocity bolesti. Při některých operacích je vyraženo samovolné dýchání a do dýchacích cest je zavedena speciální rourka (výkon se označuje jako intubace). Tato rourka je napojena na dýchací přístroj, který po dobu operace zajišťuje umělé dýchání. Úvod do celkové anestézie a celý její průběh je umožněn léky podávanými do žíly nebo vdechováním anesteziologických plynů. V průběhu celého výkonu budou vaše základní životní funkce sledovány anesteziologickým týmem a moderní monitorovací technikou.

**Místní anestézie** – jde o skupinu technik, které po určitou dobu vyřadí vnímání bolesti v různých částech těla. Provádí se tak, že do okolí nervu nebo nervové pleteně se jehlou a stříkačkou podají léky (lokální anestetika, analgetika), které dočasně zablokují převod bolestivých nervových vzruchů. Mezi nejčastěji používané techniky místní anestézie patří subarachnoidální a epidurální anestézie. Lokální anestetikum se podává speciálními jehlami do prostorů páteřního kanálu. Tyto anesteziologické techniky jsou vhodné především u operačních výkonů na dolní polovině těla. U některých typů výkonů na horní nebo dolní končetině je možné provádět periferní blokády, které přeruší vedení vzruchů z operované končetiny. V průběhu místní anestézie je pacient při vědomí, nebo - je-li to pro něj nepříjemné - je možné podat lehký uspávací prostředek, v tomto případě hovoříme o sedaci.

V některých případech je vhodné obě techniky (celkovou a místní anestézii) kombinovat. Techniky místní anestézie je potom možné využít pro tlumení bolesti v pooperačním období.

Některé typy operačních výkonů jsou spojeny s krevní ztrátou. Máte-li nachystanu autotransfúzi bude Vám v průběhu operačního výkonu nebo v krátkém časovém intervalu po něm podána. V případě větších nebo neočekávaných krevních ztrát bude situace vyřešena podáním náhradních roztoků, transfúzních přípravků či krevních derivátů.

**Analgoosedace** (= monitorovaná anesteziologická péče) je stav sníženého vnímání bolesti a útlu vědomí, ze kterého je pacient probuditelný silným podnětem. Nejčastěji se užívá u nepříjemných vyšetřovacích metod.