ВСЕОБЩАЯ ФАКУЛЬТЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА В ПРАГЕ
У Немоцнице 499/2, 128 08 Прага 2 | ИН: 00064165, тел.: 224 961 111

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

Имя и фамилия:	**личный номер:**
Законный представитель пациента (имя, фамилия):	

Наименование медицинской процедуры (или нескольких процедур):
АНЕСТЕЗИЯ И ПОСЛЕДУЮЩАЯ ПОСТАНЕСТЕЗИОННАЯ ПОМОЩЬ

- ☐ общая анестезия
- ☐ местная анестезия эпидуральная
- ☐ местная анестезия спинальная (субарахноидальная)
- ☐ комбинированнія анестезия (общая + местная)
- ☐ другой вид местной анестезии
- ☐ инфильтрационная анестезия
- ☐ аналгоседация
- ☐ местная аналгезия

Цель, характер, предполагаемая польза, последствия и возможные риски медицинской процедуры:

Цель данной процедуры – обеспечить спокойное, безболезненное проведение оперативного вмешательства или исследования.

Общая анестезия полностью отключает сознание и восприятие боли во всем теле. В сочетании с местной анестезией она используется при ряде обширных вмешательств. При этом используется смесь снотворных, сильных обезболивающих средств и препаратов для снятия мышечного напряжения. Пути введения этих препаратов чаще всего внутривенный и ингаляционный, по отдельности или в комбинации.

Аналгоседация уменьшает восприятие боли во всем теле, ощущения давления и прикосновения сохраняются. Под действием седативных препаратов, вводимых внутривенно, пациент может находиться в полусонном состоянии и не помнить о процедуре. При болезненных вмешательствах используется в сочетании с местной анестезией.

Местная анестезия устраняет болевую чувствительность в определенной области тела (проводниковая анестезия, когда анестезиолог с помощью иглы вводит препараты в спинномозговые корешки или нервные сплетения) или только в оперируемой ткани (инфильтрационная анестезия, выполняемая преимущественно самим хирургом). В зависимости от объема и способа проводниковой анестезии различают анестезию в области спинномозгового канала (эпидуральную – между твердой мозговой оболочкой и костью; спинальную/субарахноидальную – под паутинной оболочкой, где находится спинномозговая жидкость) или блокаду отдельных периферических нервов.

Местная анальгезия подавляет болевые ощущения только в оперируемой области, ее можно использовать и в послеоперационном периоде.

К неблагоприятным эффектам, связанным с выбранным типом анестезии или обезболивания, относятся мышечная и головная боль, тошнота, рвота, временная сонливость и нарушение координации, боль в горле, охриплость, повреждение сосудов, нервов, боль в спине при анестезии в области позвоночника, изредка нарушения чувствительности и подвижности в анестезированной области после окончания действия анестетика, задержку мочи.

К **серьезным осложнениям**, в том числе опасным для жизни, возникающим в связи с процедурой анестезии или осложняющими заболеваниями, относятся аллергические реакции, токсические реакции на местные анестетики, травмирование тканей иглой при местной анестезии с помощью выбранной техники, нарушение дыхания или кровообращения, почечная, печеночная недостаточность.

Неожиданное продление хирургического вмешательства и техническая сложность местной

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

Имя и фамилия:	**личный номер:**

анестезии влекут за собой риск перевода местной анестезии в общую.

Другие варианты, их целесообразность, преимущества и риски:
На выбор вида анестезии влияют состояние здоровья, перенесенные заболевания, возраст и характер планируемой операции. Все варианты анестезии описаны выше.

Медицинская процедура будет проводиться следующим образом:
Врач-специалист (анестезиолог) проинформирует пациента о процедуре и проведет первичный осмотр, оценит общее состояние и вид оперативного вмешательства или исследования и порекомендует оптимальный тип анестезии, аналгоседации или аналгезии для спокойного проведения вмешательства.

В рамках предоперационной подготовки необходимо ограничить прием пищи, напитков, курение, снять съемные зубные протезы и следовать всем рекомендациям анестезиолога. Вечером накануне оперативного вмешательства и непосредственно перед операцией или исследованием проводится т. наз. премедикация (введение седативных препаратов).

Анестезия предусматривает проведение **лечебных мероприятий для поддержания жизненно важных функций**, прежде всего дыхания, кровообращения и сознания. Это мероприятия по обеспечению адекватной легочной вентиляции и проходимости дыхательных путей с использованием специального оборудования и методик, чаще всего интубации трахеи (введение трубки в дыхательные пути). В редких случаях (если процедура затруднительна) это может привести к повреждению зубов, включая несъемные протезы, или травмам мягких тканей в ротовой или носовой полости. Кроме того, необходимо контролировать жизненно важные показатели, при необходимости – с помощью катетера, введенного в центральную вену в области шеи или ключицы или в артерию, чаще всего на запястье, что опять-таки связано с возможностью осложнений (например, попадание воздуха в плевральную полость, травма легкого или повреждение сосуда).

В процессе оперативного вмешательства или исследования, при оказании интенсивной постанестезионной помощи может потребоваться **переливание крови или ее компонентов** (трансфузия). Несмотря на тщательный контроль производных крови как со стороны отделения трансфузиологии ВФБ, так и со стороны анестезиолога, в исключительных случаях могут возникнуть осложнения, связанные с переливанием крови или ее компонентов (лихорадка, аллергическая реакция, передача некоторых инфекционных заболеваний и т. д.).

Ограничения и рекомендации в отношении образа жизни с учетом состояния здоровья и возможного изменения трудоспособности после проведения указанной медицинской процедуры:
После процедуры в течение некоторого времени (до 24 часов) снижена способность к концентрации внимания, сохраняются нарушения координации или подвижности.

В случае амбулаторной процедуры пациенту необходимо сопровождение для возвращения домой. В течение следующих 24 часов нельзя управлять механическим транспортным средством, а также работать с механизмами, требующими повышенного внимания.

Дальнейшее необходимое лечение:
Зависит от типа оперативного вмешательства или исследования.

Заявляю, что врач, предоставивший информацию, лично разъяснил мне все, что является содержанием данного письменного информированного согласия, и я имел возможность задать ему вопросы, на которые получил исчерпывающие ответы.

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

Имя и фамилия:	**личный номер:**

Заявляю, что приведенное выше разъяснение и информацию я полностью понял, и даю прямое согласие на проведение данной медицинской процедуры:

Если пациент является **несовершеннолетним или ограниченно дееспособным** и обладает соответствующей интеллектуальной и волевой зрелостью:

Заявляю, что я получил разъяснения в указанном выше объеме.

Если пациенту не были предоставлены эти сведения, указывается причина их непредоставления:

Укажите причину

г. Прага, дата Укажите дату

....

подпись пациента / законного представителя *имя, фамилия и подпись врача*

.....

подпись несовершеннолетнего пациента / пациента с ограниченной дееспособностью

Если пациент / законный представитель по состоянию здоровья не может подписать документ:

Причина, по которой пациент / законный представитель не может подписать документ: Укажите причину

Способ, которым пациент / законный представитель изъявил свою волю: Укажите способ

.....

имя, фамилия и подпись свидетеля