

Pracoviště (klinika, oddělení): **Gynekologicko - porodnická klinika FNB a 1.LF UK**

Pacient:

Jméno, příjmení, rodné číslo, datum narození*, číslo pojištění, kód zdravotní pojišťovny

Dnešního dne jsem byla lékařem poučena o povaze zdravotního výkonu, který mi má být proveden:

Porodní epidurální analgezie („epidurál“)

Účelem tohoto zdravotního výkonu je:

Epidurální analgezie je nejúčinnější formou úlevy od porodní bolesti. O jejím načasování rozhoduje porodník či porodní asistentka a přání nebo souhlas nastávající maminky. Vlastní výkon provádí lékař anesteziolog za asistence anesteziologické sestry.

Předpokládaný **prospěch** tohoto zdravotního výkonu (léčby) je tento:

Úleva od porodní bolesti s příznivým vlivem na psychiku maminky a usnadnění průběhu přirozeného porodu částečným uvolněním svalstva porodních cest.

Zdravotní výkon bude **probíhat** takto:

Před samotným provedením výkonu anesteziolog ověří, zda je možné bezpečné provedení porodní epidurální analgezie, informuje vás o jejích rizicích a postupu při jejím provedení. Při výkonu budeme potřebovat vaši spolupráci a trpělivost. Pracujeme za sterilních podmínek po místním znecitlivění kůže, především v době mezi kontrakcemi. Na porodním lůžku v poloze na levém boku či vsedě s vyhrbenými zády zavádíme speciální epidurální jehlu do oblasti bederní páteře, skrze kterou následně protáhneme tenký epidurální katetr (hadičku), která zůstává v epidurálním prostoru (úzký prostor nad obalem míchy - tvrdou plenou), a jehlu vytahujeme. Katetr slouží k podávání směsi léků (lokální anestetikum a opiát), která zmírní porodní bolesti a současně neomezí přirozený průběh porodu. Efekt maminky obvykle pocítí uží do 15 minut od aplikace směsi. Po kontrole krevního tlaku a svalové síly, která nebývá většinou ovlivněna, by katetr neměl maminky omezovat v pohybu a spolupráci a v doprovodu druhé osoby je možný pohyb i mimo lůžko. Z důvodu rizika vstupu infekce není poté možné sprchovat záda a používat vanu. Účinek jednotlivé dávky směsi léků trvá cca 90 minut. Dle průběhu porodu lze její podání opakovat a úlevu od porodních bolestí tak prodloužit. Katetr je odstraněn po porodu placenty ještě před opuštěním porodnice.

Byla jsem poučena, že jako **alternativa** místo shora uvedeného lékařem doporučeného výkonu lze provést:

Jiné metody úlevy od bolesti doporučené porodníkem či porodní asistentkou.

Vzala jsem na vědomí, že lékařem **doporučený výkon má oproti uvedené alternativě tyto výhody:**

Epidurální analgezie je nejúčinnější formou úlevy od porodní bolesti a často pomůže úspěšnému průběhu přirozeného porodu. Současně nemá negativní vliv na miminko. V případě potřeby, je možné zavedený epidurální katetr využít k podání anestezie - znecitlivění (šití většího poranění, neplánovaný císařský řez apod.). Provedení epidurální analgezie je vhodné zejména u předčasného porodu a porodu vyvolávaného (indukce).

ale současně tyto **nevýhody:**

Jedná se o bezpečnou metodu úlevy od bolesti, která však není bez rizika. Při zavádění epidurálního katetru a v průběhu aplikace epidurální analgezie jsou komplikace sice velmi vzácné a zavedenými postupy se jejich výskyt snažíme minimalizovat, ale musíme na ně maminky upozornit (viz. rizika epidurální analgezie). Provedení porodní epidurální analgezie lze odmítnout a zvolit jinou metodu úlevy od bolesti. Epidurální analgezi nelze provést při přítomné alergii na užívané lokální anestetikum, při poruše krevní srážlivosti, při nedostatečném odstupu od podání léků na ředění krve nebo při přítomnosti infekce v místě vpichu. Její provedení posuzujeme individuálně u maminek s neurologickým onemocněním, extrémní obezitou a při přítomnosti tetování v oblasti místa vpichu. Od provedení epidurální analgezie rovněž ustupujeme pokud se nám její zavedení technicky nedaří a u nespolupracujících maminek.

Byla jsem dále poučena, že lékařem **doporučený výkon má následující rizika:**

Mezi nejčastější komplikace patří bolestivost v místě vpichu, která během několika dnů sama odezní, nemožnost provedení epidurální analgezie pro nevhodné anatomické podmínky či nespolečnou maminky, mírný pokles krevního tlaku, přechodná necitlivost či brnění v končetinách.

Ojedinele se mohou maminky setkat s bolestí hlavy (zejména v oblasti šíje) poté, co začnou vstávat z lůžka a starat se o miminko. Jedná se o tzv. postpunkční bolesti hlavy. Ty nastanou zejména v případě, kdy bylo provedení epidurální analgezie obtížné, pokusy o ní bylo nutné opakovat a došlo k nechtěnému proniknutí jehly do mozkomíšního moku. Stav je přechodný, lze ho řešit delším klidem na lůžku, větším příjmem tekutin, podáváním léků na bolest, případně aplikací tzv. krevní záplaty do epidurálního prostoru (podání několika ml vlastní krve skrze jehlu do oblasti, kde byla prováděna epidurální anestezie). V tomto případě za vámi denně dochází anesteziolog, který se podílí na řešení těchto obtíží.

Ostatní komplikace, jako vystřelující bolest při podráždění míšního nervu v oblasti vpichu, dlouhodobější bolest zad, mravenčení v oblasti konečniku a hráze, svědění těla či přechodná porucha vyprazdňování močového měchýře jsou výjimečné. Možné, ale vzácné jsou následující komplikace: toxická nebo alergická reakce na místní anestetikum, útlum dýchání, poškození nervových pletení, krvácení do páteřního kanálu, zánětlivé i nezánnětlivé postižení míšního prostoru, poruchy citlivosti a brnění dolních končetin, porušení celistvosti katetru při jeho zavádění nebo vytažení.

Byla jsem také poučena o **dalším léčebném režimu**, resp. **preventivních opatřeních**, vyplývajících z provedení lékařem doporučeného výkonu, jakož i o nutnosti **kontrolních zdravotních výkonů**:

Pro bezpečné provedení porodní epidurální analgezie vás prosíme o následující: Při příjmu informujte porodníka o alergiích, trvalých onemocněních (poruchy srážlivosti, vysoký tlak, cukrovka, astma, neurologická onemocnění...) a lécích, které užíváte, o případném užívání návykových látek a komplikacích při předchozích anesteziích (i v rodině).

Beru na vědomí, že po provedení uvedeného zdravotního výkonu **budu takto omezena v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti**:

Nezbytnou součástí bezpečné anesteziologické péče je zavedení kanyly do žíly na ruce po dobu zavedení epidurálního katetru. Je nutná jako zajištění v případě komplikací (pokles krevního tlaku, alergická reakce atd.). Jakmile to váš stav umožní, bude Vám kanyla odstraněna. Před výkonem a po něm vám sestřička změří krevní tlak. Další viz. Výše.

Možná **změna zdravotního stavu nebo zdravotní způsobilosti**:

Viz. výše

Prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním **podpisem potvrzuji**, že lékař, který mi poskytl poučení, mi **osobně vysvětlil vše, o zdravotním výkonu** a měla jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl.

Prohlašuji, že jsem byla poučena o svém právu svobodně se rozhodnout o dalším navrhovaném postupu při poskytování zdravotní péče, pokud zvláštní právní předpisy toto právo nevyklučují.

Beru na vědomí, že předpokládaného následku a prospěchu uvedeného zdravotního výkonu nemusí být dosaženo.

Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení **plně porozuměla** a výslovně a svobodně **souhlasím s provedením zdravotního výkonu**.

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého života nebo zdraví.

V Praze dne:

.....
vlastnoruční podpis pacientky

.....
jmenovka a podpis anesteziologa

Vzhledem k okolnostem probíhajícího porodu pacientka poučena ústně anesteziologem: ano / ne

Souhlasila s výkonem ústně: ano/ne

Jméno, příjmení svědka:

Vlastnoruční podpis svědka: