

Objašnjenje i pisani pristanak za anesteziju i intenzivno liječenje

Ime i prezime pacijenta: Datum rođenja: Spol: M Ž

Mjesto rođenja: Adresa stanovanja: Matični broj osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranje:

Ime i prezime zakonskog zastupnika, odnosno skrbnika:
(za pacijenta koji nije pri svijesti, za pacijenta s težom duševnom smetnjom te za poslovno nesposobnog ili maloljetnog pacijenta)

Sadržaj obavijesti, opis postupaka, mogućih rizika i komplikacija

Poštovani/a, molimo Vas da pažljivo pročitate ovaj tekst i date svoj pismeni pristanak za anesteziju i intenzivno liječenje. Ukoliko pojedine dijelove teksta ne razumijete ili on ne objašnjava neki postupak u potpunosti, molimo Vas da razgovarate sa specijalistom anesteziologije, reanimatologije i intenzivnog liječenja koji je odgovoran za Vaše liječenje. Anesteziološki postupci obuhvaćaju prijeoperacijsku pripremu, nadzor za vrijeme zahvata, neposredni poslijeoperacijski tijek i postupke u Jedinici intenzivnog liječenja.

Operacijski zahvati izvode se u **općoj, regionalnoj i lokalnoj anesteziji** ovisno o zdravstvenom stanju bolesnika i vrsti operacijskog zahvata. **Niti jedan medicinski postupak nije bez izvjesnog rizika.** Rizik za nastanak neželjenih događaja i komplikacija tijekom anestezioloških postupaka ovisi u prvom redu od vrste i težine osnovne bolesti, mogućih pratećih bolesti, dobi bolesnika, trenutnog zdravstvenog stanja i životnih navika.

Opća anestezija uključuje gubitak svijesti, opuštanje mišića i potpunu odsutnost bolova tijekom operacijskog zahvata. Anestetici (lijekovi) se daju putem plastične cjevčice postavljene u venu na ruci ili nozi, ili putem maske postavljene na lice ili u ždrijelo, ili putem plastične cijevi (tubusa) u dušnik. Tijekom anestezije i operacije anesteziolog prati životne funkcije i brine o bolesniku.

Moguće komplikacije:

- Češće: (manje ozbiljne; kod 1 bolesnika na 100 anestezija) - Mučnina i povraćanje, suho ždrijelo, krvni podljev (hematom), bol i crvenilo na mjestu postavljanja cjevčice u venu, bol u grlu, otežano gutanje, bol za vrijeme injiciranja anestetika, glavobolja, tresavica kod buđenja, manje ozljede usnica i jezika, ošamućenost i nejasan vid, smetenost i gubitak pamćenja, bolovi u mišićima, problemi s mokrenjem
- Rijetke: (ozbiljne, ponekad i životno ugrožavajuće; kod manje od 1 bolesnika na 1000 anestezija) - oštećenje zubiju, ozljede glasnica, očiju i živaca, udisanje („aspiracija“) želučanog sadržaja, infekcija dišnih puteva, teškoće s disanjem zbog produženog djelovanja anestetika ili lijekova za opuštanje mišića, pad ili porast krvnog tlaka, poremećaj rada srca, srčani i moždani udar, pogoršanje već postojeće bolesti, alergijske reakcije različitih oblika i stupnjeva, opasno povišenje tjelesne temperature („maligna hipertermija“ – životno ugrožavajući genski uvjetovan poremećaj 1-50 000 anestezija), kvar aparature, budnost za vrijeme zahvata, pa i smrt (3-5 na 1 000 000)

Regionalna anestezija uključuje gubitak osjeta i odsutnost bolova u pojedinim dijelovima tijela, a bolesnik može biti budan ili sediran. Izvodi se pomoću lijekova koji se primijenjuju u blizini pojedinog živca ili spleta živaca. Najčešći oblici regionalne anestezije su „spinalna“ i „epiduralna“ anestezija pomoću kojih se anesteziraju živci koji izlaze iz kralješničke moždine. Mogu se anestezirati i spletovi živaca ili pojedini živci koji provode osjet u ruke i noge ili stijenku prsnog koša i trbuha.

Moguće komplikacije:

- Češće: Bol na mjestu injiciranja anestetika, nedjelotvornost ili slabija djelotvornost (do 5%), svrbež, mučnina, otežano mokrenje (do 16%), pad krvnog tlaka, glavobolje poslije spinalne anestezije (10%), smetenost
- Rijetke: prelazak lokalnih anestetika u krvožilni sustav, otežano disanje, šum u ušima, smetnje vida, grčevi, gubitak svijesti, poremećaj rada srca (10-20 na 10 000 bolesnika), oštećenje mišića i krvnih žila, oštećenje živaca s privremenom ili trajnom oduzetošću i gubitkom osjeta (1 na 10 000 / 1 na 30 000), krvarenje ili infekcija nakon spinalne ili epiduralne anestezije s mogućom potrebom za kirurškim zahvatom (1 na 150 000), opasne alergijske reakcije, pa i smrt (30% manje nego u općoj anesteziji)

Lokalna anestezija se odnosi na primjenu lokalnog anestetika kod manjih zahvata (ambulantnih). Najčešće ju primjenjuje kirurg na samo mjesto zahvata.

Moguće komplikacije:

- Slabija djelotvornost i predoziranje lokalnim anestetikom (kao kod regionalne anestezije)

Ovisno o kirurškom zahvatu bit ćete postavljeni u odgovarajući *položaj na operacijskom stolu* (npr. ležeći, potrbušni, bočni, sjedeći, ginekološki i dr.). Položaj u koji ste postavljeni može neovisno o anesteziološkim postupcima uzrokovati neke komplikacije (npr. oteklina, hematoma, smanjenje osjeta u pojedinom dijelu tijela, ulazak zraka u krvne žile i dr.)

Kod većih kirurških zahvata i bolesnika s težim bolestima, tijekom anesteziološkog postupka u operacijskoj dvorani ili u Jedinici intenzivnog liječenja možda će biti potrebno postaviti plastične cjevčice („katetere“) u velike krvne žile (vene) na vratu, u području ispod ključnih kostiju ili u preponama. Također, kateteri se mogu uvesti u arterije („žile kucavice“) na zapešću, pregibu lakta, u području prepona nogu ili na stopalu. Svrha uvađanja ovih katetera je kontinuirano praćenje tlakova, prikupljanje krvnih uzoraka, primjena određenih vrsta lijekova i provođenje prehrane. Ukoliko bolesnik ne može jesti sam, prehrana se može provoditi i putem nosno-želučane cijevi („sonde“). Plastična cijev („urinarni kateter“) postaviti će se u mokraćni mjehur zbog dnevne kontrole količine urina i njegove analize. Komplikacije povezane s uvađanjem svih katetera i sondi najčešće se odnose na infekcije i mehaničke ozljede tkiva ili organa (npr. oteklina ili krvarenje, ozljeda krvne žile, mišića ili živca, pojava zraka ili krvi u plućnoj šupljini, krvarenje u mokraćnom mjehuru, krvarenje iz nosa i dr.)

Ukoliko ste podvrgnuti velikom i dugotrajnom kirurškom zahvatu ili ste doživjeli tešku traumu, bit ćete primljeni u **Jedinicu intenzivnog liječenja** gdje će se kontinuirano (iz minute u minutu) nadzirati Vaše životne funkcije i provesti odgovarajući dijagnostički postupci i liječenje. Postupci koji se provode u Jedinici intenzivnog liječenja ovise o Vašem zdravstvenom stanju.

U *slučaju otežanog ili nedostatnog disanja*, kroz cjevčicu postavljenu kroz usta u dušnik, provodit će se disanje potpomognuto ili kontrolirano strojem za disanje. Ukoliko strojno disanje traje veći broj dana, cjevčica („kanila“) će se u dušnik postaviti izravno kroz kožu vrata („*traheotomija*“). Kod pojave tekućine ili zraka u prsnoj šupljini plastične cjevčice će se postaviti kroz kožu prsnog koša u samo prsište. U svrhu prikaza, dijagnostike i toaleta dišnih puteva možda će se učiniti *bronhoskopija* (uvađanje optičkog instrumenta kroz usta ili tubus u dušnik i bronhe). U *slučaju poremećaja rada srca*, pada ili porasta krvnog tlaka, srčane frekvencije, slabosti ili srčanog zastoja,

možda će biti potrebno primijeniti lijekove s izravnim utjecajem na srčanu funkciju, uvesti dodatne katetere (od kojih neki mogu prolaziti i kroz srce) i postaviti mehaničke pumpe u srce. Kod vrlo teških stanja poremećaja rada srca i pluća, opasnih po život, primjenjuje se *izvantjelesni krvotok* („ECMO“). Ako dođe do bubrežnog zatajenja provesti će se postupak „*hemodijalize*“ putem posebnih aparata povezanih s krvnim žilama preko dijaliznih cjevčica (katetera). U slučaju sumnje na *upalu moždanih ovojnica*, tankom iglom će se učiniti punkcija prostora unutar kralješnice, radi vađenja moždane tekućine („likvora“) i njegove analize. U slučaju potpunog zastoja rada srca i disanja tijekom anestezije ili intenzivnog liječenja, bit će provedeni postupci „*oživljavanja*“ koji mogu uključivati masažu srca, razne oblike umjetnog disanja, primjenu lijekova ili električne struje za ponovu uspostavu srčanog rada.

Moguće komplikacije povezane s boravkom u Jedinici intenzivnog liječenja:

Boravak u Jedinici intenzivnog liječenja, bez obzira na razlog, predstavlja rizik za nastanak i razvoj *teže infekcije čitavog organizma* („sepsa“) koja može dovesti do zatajenja pojedinih organa. Uzrok ove infekcije mogu biti i bakterije koje su otporne na uobičajene antibiotike, a liječe se snažnim rezervnim antibioticima. *Primjena ovih antibiotika* može biti povezana sa slabljenjem funkcije pojedinih organa (npr. bubrezi). *Dugotrajno strojno disanje* može dovesti do „navikavanja“ (što može otežati ponovno uspostavljanje vlastitog disanja) i biti povezano s upalom ili oštećenjem pluća. Postavljanje *kanile u dušnik* izravno kroz kožu, može dovesti do krvarenja na mjestu reza ili u pluća ili do izlaženja zraka pokraj kanile u prsni koš ili ispod kože. Postavljanje *katetera u prsnu šupljinu* može dovesti do krvarenja i oštećenja pluća ili drugih organa. Uvađanje *katetera i mehaničkih pumpi* u srce te postavljanje na *izvantjelesni krvotok*, može rezultirati poremećajima srčanog ritma i tlaka i oštećenjem krvnih žila i srca. Postupci *nadomještanja funkcije bubrega* mogu dovesti do nestabilnosti u krvnom tlaku i poremećaja krvne slike. *Prehrana koja se primijenjuje putem vena ili izravno u želudac* može dovesti do alergijskih reakcija, mučnine i povraćanja što može pogodovati nastanku infekcija. Prilikom *postupka oživljavanja* može doći do povraćanja, ulaska želučanog sadržaja u pluća, oštećenja zubi, usne šupljine, krvnih žila, prijeloma rebra i dr. Nakon postupka oživljavanja moguć je poremećaj nekih životnih funkcija (npr. govor ili pokretanje).

Za postupke u Jedinici intenzivnog liječenja nadležni su liječnici specijalisti i supspecijalisti intenzivne medicine i anesteziolozi. Cilj svih postupaka je da se osigura brzo postavljanje dijagnoze, izabere najbolji način liječenja, predvide i spriječe komplikacije ili negativne posljedice bolesti ili ozljeda. Tijekom boravka na odjelu, za Vas se osim liječnika, brine educiran i osposobljen tim medicinskih sestara i tehničara koji provođenjem predviđene terapije, asistiranjem kod izvođenja zahtjevnih dijagnostičko-terapijskih postupaka, njegovom i brigom za Vaše zdravlje, u suradnji s liječnicima, osiguravaju Vaš brzi oporavak.

Zamjena za preporučeni postupak:

Većina kirurških zahvata ne može se učiniti bez anestezioloških postupaka. Pojedini zahvati mogu se učiniti u općoj ili regionalnoj anesteziji. Anesteziolog Vam može predložiti koji je postupak za Vas najbolji. Pri donošenju odluke koja će se vrsta anestezije provoditi u obzir će se uzeti i Vaše mišljenje. U slučaju da odbijete sve predložene anesteziološke postupke, kirurški zahvat se neće moći obaviti te ćete biti upućeni u srodnu ustanovu radi drugog mišljenja. Većina postupaka koji se provode u Jedinici intenzivnog liječenja potrebni su kako bi se očuvala ili poboljšala funkcija pojedinih organa. U slučaju da odbijete neki od navedenih postupaka može doći do pogoršanja Vašeg općeg stanja, produženog liječenja ili smrtnog ishoda.

Izjava pacijenta

Liječnik me je upoznao s mojim zdravstvenim stanjem, preporučenim postupkom liječenja i eventualnim rizicima, uključujući i rizike koji su specifični s obzirom na moje zdravstveno stanje, a isto tako na rizike koji se u navedenoj situaciji najčešće pojavljuju. Izjavljujem da sam bio u mogućnosti postavljati pitanja i konzultirati se s liječnikom glede svoga zdravstvenog stanja, navedenog postupka, eventualnih rizika liječenja, a isto tako i o mogućnosti zamjene za preporučeni postupak te sam izabrao gore navedeni postupak. Moja pitanja i nedoumice vezane uz navedeni postupak liječenja objašnjene su mi na zadovoljavajući i razumljiv način. Upoznat-a i suglasan-a sam da za vrijeme mog liječenja u KBC-u Zagreb mogu biti prisutni i studenti.

SUGLASNOST

Izjavljujem da slobodnom voljom, utemeljenoj na potpunoj obaviještenosti **PRIHVAĆAM** gore navedeni preporučeni postupak.

Potpis i faksimil liječnika:

Potpis pacijenta/zakonskog zastupnika/skrbnika

Mjesto i datum:

IZJAVA O ODBIJANJU

Izjavljujem da slobodnom voljom, utemeljenoj na potpunoj obaviještenosti **ODBIJAM** gore navedeni preporučeni postupak

Potpis i faksimil liječnika:

Potpis pacijenta/zakonskog zastupnika/skrbnika

Mjesto i datum: