

INFORMACE PRO RODIČE/ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE DÍTĚTE PŘED ANESTEZIÍ

Vážení rodiče,

přečtete si, prosím, následující vysvětlení a vyplňte dotazník. Chceme Vás informovat o plánovaném anesteziologickém postupu, získat Vás pro spolupráci a tím zvýšit bezpečnost Vašeho dítěte při operačním nebo diagnostickém výkonu.

V současné době se většina operací a bolestivých vyšetření provádí v anestézii (znectivění). Za její provedení odpovídá odborný lékař - anesteziolog, který zároveň během výkonu sleduje a udržuje životně důležité funkce nemocného (především krevní oběh a dýchání). Anesteziolog tak chrání organismus pacienta před nepříznivými účinky operace a anestézie. K vyřazení bolesti při výkonu slouží buď celková anestézie nebo znectivění jen operované části těla, tzv. svodná (místní) anestézie.

Celková anestézie vyřazuje vědomí a vnímání z celého těla. Pacient se v jejím průběhu nachází v klidném, spánku podobném stavu.

Svodná (místní) anestézie vyřazuje vnímání bolesti jen v určité oblasti těla. Nejčastěji se užívá epidurální, subarachnoidální blokáda (anestézie) a blokáda periferních nervů. Příprava pacienta ke svodné anestézii je stejná jako u celkové anestézie.

Analgesedace (celková analgezie) potlačuje pouze vnímání bolesti v celém těle. Pocity tlaku, dotyku apod. zůstávají zachovány. Vlivem tisíců léků může být pacient v polospánku a na výkon si nepamatuje.

Jaká jsou rizika anestézie?

Žádný lékařský zákrok není zcela bez rizika. Bez ohledu na použitý způsob anestézie je řada obecných rizik a následků, které se mohou vyskytnout.

Běžná rizika celkové anestézie – prokrvácení nebo otok v místě zavedení infuze, bolesti v krku, chrapt, poranění zubů, dýchacích cest, pooperační nevolnost nebo zvracení, bolesti svalů

Běžná rizika svodné anestézie a zavedení epidurálního katetru – bolesti zad při znectivění v oblasti páteře, přechodně obtížné močení, vzácně poruchy citlivosti a hybnosti v anestetizované oblasti po odeznění znectivění, alergická reakce

Další vzácně se vyskytující příhody během anestézie:

- vedlejší účinky léků užívaných při znectivění (např. alergie)
- neplánovaná změna jednoho druhu znectivění na jiný při jeho selhání nebo při nutné změně operačního postupu
- provedení neplánovaných invazivních procedur při komplikacích (např. tracheální intubace, zavedení více cévních vstupů)
- možnost neplánovaného udržování v umělém léčebném spánku na oddělení intenzivní nebo resuscitační péče při náhle vzniklé potřebě podpory životních funkcí.

Volba anesteziologického postupu

Každý způsob znectivění má své výhody a nevýhody. Anesteziolog navrhne pro Vaše dítě takový postup, který se pro plánovanou operaci nejlépe hodí, a který ho co nejméně zatíží.

Omezení příjmu stravy a tekutin:

Před plánovanými výkony dodržet **alespoň 6 hodin** od posledního příjmu i tzv. lehkého jídla nebo mléka

Před plánovanými výkony dodržet **alespoň 6 hodin** od posledního příjmu sladkostí. V den výkonu nejsou vhodné žvýkačky.

Tekutiny: před plánovanými výkony dodržet **alespoň 2 hodiny** od posledního příjmu **tzv. čirých tekutin** (voda, čisté ovocné šťávy bez dužiny, čistý čaj)

Kojenci:

Mateřské mléko: dodržet **alespoň 4 hodiny** od posledního kojení

Kojenecká strava: dodržet **alespoň 6 hodin** od posledního příjmu kojenecké stravy

Před výkonem odložte dítěti brýle nebo kontaktní čočky, sundejte mu šperky a snímatelné ozdoby

- informujte, prosím, anesteziologa o uvolněných zubech a snímatelných zubních protézách (před výkonem odstraňte) či rovnátkách

Bližší informace Vám podá anesteziolog před výkonem.