

## INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S PODÁNÍM EPIDURÁLNÍ ANALGÉZIE

Pacientka: ..... r.č.: .....  
(jméno, příjmení)

Lékař, který provedl poučení: .....

### **Vážená paní,**

rozhodla jste se pro porodní epidurální analgézii. Epidurální analgézii provádí lékař – anesteziolog. Provádí ji tak, že v poloze na levém boku nebo vsedě Vám zavede v bederní oblasti zad přes speciální jehlu tenkou hadičku (katétr). Zavedený katétr umožňuje opakované podávání léků k tlumení porodních bolestí.

Možná rizika a komplikace:

- přechodný pokles krevního tlaku
- krvácení v místě vpichu
- alergická reakce na anestetikum
- bolest hlavy po výkonu
- bolesti zad

Vyplní lékař:

**Prohlašuji, že jsem osobně seznámil/a pacientku se způsobem podání epidurální analgézie k porodu. Rovněž jsem rodičku informoval o možných komplikacích a rizicích, včetně těch nejzávažnějších.**

Datum: .....

Podpis lékaře: .....

Vyplní pacientka:

**Prohlašuji, že jsem byla lékařem srozumitelně poučena o epidurální analgézii. Byla jsem upozorněna na přednosti, ale i na možná rizika spojená s tímto výkonem. Měla jsem možnost klást lékaři doplňující otázky, a pokud tomu tak bylo, veškeré mé dotazy byly náležitě zodpovězeny.**

**Na základě těchto skutečností souhlasím, aby při mém nastávajícím porodu byla použita metoda epidurální analgézie.**

V Chrudimi dne: .....

Podpis pacientky: .....