

Poučenie a Informovaný súhlas k pôrodnej epidurálnej analgézi (PEDA)

Meno, priezvisko rodičky: Číslo poisťovne:

Rodné číslo: Telefón rodičky:

Meno, priezvisko zákon. zástupcu*:

Vzťah k rodičke: Dátum narodenia:

Milá mamička

Pripravujete sa k pôrodu s podporou epidurálnej analgézie. Je to jedna z metód určených k zmierneniu pôrodných bolestí. Pôrod je jedinečný emocionálny zážitok, je však neoddeliteľne spojený s bolesťou, ktorá u Vás môže spôsobiť nadmernú psychickú a fyzickú záťaž. Z pohľadu tíšenia bolestí v I. aj II. pôrodnej dobe patrí epidurálna analgézia (PEDA) k najefektívnejším metódam. PEDA dokáže znížiť reakciu tela na bolesť, uvoľniť brušné a panvové svalstvo, zabrániť výraznému vzostupu krvného tlaku. Pozitívnym účinkom je pocit uvoľnenia a relaxácie, spojený so schopnosťou tešiť sa z pôrodu. Predtým než sa pre túto metódu rozhodnete, prečítajte si pozorne toto poučenie a vyplňte prosím informovaný súhlas a dotazník o zdravotnom stave. Informovaný súhlas ohľadom PEDA musí byť zrealizovaný do začiatku I. pôrodnej doby.

Čo je PEDA?

PEDA je pôrodná epidurálna analgézia, pri ktorej sa aplikuje lokálne anestetikum (*zncitlivujúca látka*) alebo jeho kombinácia s opioidom (*látka tíšiaci bolesť*) cez katéter (*špeciálnu tenkú cievku*) do epidurálneho priestoru (*Epidurálny priestor leží medzi väzivovým obalom a obalmi miechy.*) Činnosť maternice nie je ovplyvnená, kontrakcie prebiehajú ďalej, ale nie sú vnímané ako bolestivé. Množstvo anestetika je podávané tak, aby sa zredukovalo vnímanie bolesti, nie však schopnosť pohybu a aktívnej spolupráce. Prostredníctvom epidurálneho katétra je možné v prípade potreby aj podať lokálne anestetiká vo vyššej koncentrácii a v takejto regionálnej anestézii vykonať cisársky rez.

Priebeh PEDA

Podľa zhodnotenia priebehu pôrodnej činnosti sa rozhodne o optimálnej dobe zavedenia PEDA. Väčšina pôrodníc odporúča zaviesť PEDA na začiatku aktívnej fázy prvej pôrodnej doby, keď je pôrodná bránka otvorená u prvoroďčiek na 4-5cm a u viacroďčiek na 3-4cm. Každý prípad však treba posudzovať individuálne.

Pôrodná asistentka Vám zavedie do žily, väčšinou v lakťovej jamke katéter, do katétra podá infúziu s roztokom minerálov, napojí na monitor (napr. EKG, pulzný oximeter, tlakomer) a zavolá anesteziologický tím.

Výkon PEDA vykonáva anesteziológ. Po Vašom uložení do sedu alebo do polohy na ľavom boku lekár vykoná dezinfekciu kože. Punkcia epidurálneho priestoru prebieha najčastejšie medzi výbežkami 2. a 3. resp. 3. a 4. dierkovej stavca. V tomto mieste sa lokálne zncitliví koža a podkožie a následne preniká hrubšou ihlou do epidurálneho priestoru. Cez ihlu sa zavádza epidurálna cievka (ihla sa hneď nato odstráni), ktorá sa fixuje lepiacou páskou na rameno. Podá sa testovacia dávka lokálneho anestetika. Pokiaľ je epidurálna cievka zavedená správne, môže dôjsť k aplikácii prvej dávky zmesi lokálneho anestetika a opioidu. Po jej podaní si ľahnete na chrbát na cca. 10 min, aby došlo k rovnomernému rozloženiu podanej látky v epidurálnom priestore. Ďalšie analgetické dávky sa budú podávať buď jednorazovo podľa potreby, alebo nepretržite pomocou špeciálnej pumpy. Po jednorazovom podaní analgetickej zmesi pocítite zmiernenie pôrodných bolestí za 10-15 min. Sťahy maternice budete vnímať skôr ako tlak. Úplné zncitlivenie nie je vhodné, pretože by spomalilo priebeh pôrodu. Jednorazová dávka pôsobí 60-90 min.

Po aplikácii lokálneho anestetika môže dôjsť k oslabeniu motoriky dolných končatín a preto si musíte dávať pozor, aby ste nespádli. Pri vstávaní a pohybe dbajte na to, aby bola nablízku Vaša sprevádzajúca osoba alebo pôrodná asistentka. Ak sa potrebujete osprchovať, nesprchujte si chrbát, aby nedošlo k namočeniu náplaste a katétra.

Pokiaľ pôrodník rozhodne o ukončení pôrodu cisárskym rezom, epidurálna cievka slúži aj k podaniu koncentrovanej dávky lokálneho anestetika, čo umožní do 10-15 min. od podania začiatok operácie (cisársky rez). Podľa naliehavosti ukončenia pôrodu cisárskym rezom môže byť nutná celková alebo spinálna anestézia.

Vedľajšie účinky PEDA

Výskyt a závažnosť vedľajších účinkov závisí najmä od dávky použitého anestetika. Zvyčajne ide o krátkodobé a málo závažné vedľajšie účinky.

Strata citlivosti - Pri vyšších dávkach môže rodička pociťovať oslabenie dolných končatín, nemusí cítiť kontrakcie ani plný močový mechúr

Svalová slabosť - Vyššia koncentrácia anestetika môže spôsobiť svalovú slabosť dolných končatín.

Pokles tlaku krvi - Pokles tlaku je spôsobený najmä účinkom lokálneho anestetika na hladkú svalovinu ciev, pri ktorom dochádza v ich rozšírení.

Triaška, svrbenie - Podaním lokálneho anestetika do epidurálneho priestoru môže dôjsť k triaške, pri kombinácii s opioidom sa môže vyskytnúť aj pocit svrbenia.

Komplikácie PEDA

Tak ako akýkoľvek medicínsky zákrok, aj PEDA môže byť spojená s možnými komplikáciami. Väčšina je prechodná a málo závažná. Vážne komplikácie sú veľmi zriedkavé a väčšinou dobre zvládnuteľné.

Náhodná punkcia (prepichnutie) tvrdej pleny. Ak sa punkčná ihla pri zavádzaní katétra dostane neúmyselne hlbšie a prepichne tvrdú plenu (obal miechy v chrbtícovej kanáli), môže dôjsť k strate väčšieho množstva mozgovomiechovej tekutiny, čo sa môže prejavíť dočasnými silnými bolesťami hlavy, predovšetkým v sede alebo v stoj. Bolesť hlavy je liečiteľná liekmi alebo v prípade neúspechu podaním krvi do epidurálneho priestoru, tzv. "krvnou zátkou".

Náhodný vysoký spinálny blok. Môže vzniknúť, ak sa podajú lieky pri nespoznanej punkcii tvrdej pleny. Ide o závažnú komplikáciu, ktorá môže spôsobiť dočasné znecitlivenie celého tela a obmedziť spontánne dýchanie. Pri správnom postupe je nepravdepodobná. V prípade, že by táto komplikácia predsa len nastala, je zvládnuteľná privolaným anestéziologickým tímom.

Infekcia v mieste vpichu alebo v epidurálnom priestore Zavádzanie katétra prebieha za aseptických podmienok, pri správnom postupe je extrémne zriedkavá.

Bolesti chrbta. Bolesti chrbta sú predovšetkým v treťom trimestri tehotenstva pomerne časté. Treba ich rozlíšiť od bolestí, ktoré sa môžu vyskytnúť po zavedení epidurálneho katétra. Tie sú prevažne v mieste vpichu a väčšinou odznejú spontánne za niekoľko dní.

Poškodenie nervov. Neurologické komplikácie sú extrémne zriedkavé. Punkčná ihla je v epidurálnom priestore umiestnená pod zakončením miechy, takže poranenie miechy alebo jej priečne prerušenie je vysoko nepravdepodobné. Napriek tomu sa v extrémnych prípadoch, zvyčajne zakrvácaním do epidurálneho priestoru, môže vyskytnúť táto komplikácia. Ak by ste po odstránení katétra pociťovali napríklad poruchu citlivosti alebo hybnosti dolných končatín, resp. poruchy močenia alebo stolice, je nevyhnutné o tom informovať ošetrojúceho lekára.

Toxický účinok lokálnych anestetík. Lokálne anestetiká sa môžu vstrebať do krvného obehu. V tomto prípade sú koncentrácie týchto látok veľmi nízke, aby spôsobili komplikácie. Avšak, ak je anestetikum náhodne podané priamo do cievneho riečiska, môže prechodne zvýšená koncentrácia spôsobiť kŕče, až stratu vedomia. Tento prechodný účinok je pri správnom postupe vysoko nepravdepodobný.

PEDA - dĺžka II. pôrodnej doby

PEDA vplýva pozitívne na pravidelnosť kontrakčnej aktivity matrice. V porovnaní s pôrodmi bez PEDA môže však dôjsť k jej predĺženiu.

Alternatívy k PEDA

PEDA predstavuje najefektívnejší spôsob pôrodnej analgézie. Alternatívou je zvodná anestézia podávaná pôrodnikom (neposkytuje každé pracovisko), podávanie analgetík do žily (opioidy), resp. vdychovaním (oxid dusný – „rajský plyn“)

INFORMOVANÝ SÚHLAS

Prosím zakrúžkujte Váš súhlas/nesúhlas s odporúčaným typom analgézie/anestézie:

| | | |
|--|-----|-----|
| Súhlasím s vykonaním pôrodnej epidurálnej analgézie/anestézie | ÁNO | NIE |
| V prípade potreby cisárskeho rezu súhlasím so zmenou anestézie, napr. pri zlyhaní PEDA súhlasím s celkovou anestéziou | ÁNO | NIE |
| V prípade potreby cisárskeho rezu súhlasím so zmenou anestézie, napr. pri zlyhaní PEDA súhlasím so subarachnoidálnou anestéziou | ÁNO | NIE |

Vyjadrenie rodičky: Prehlasujem, že súhlasím s vykonaním pôrodnej epidurálnej analgézie/anestézie. Bola som informovaná o priebehu ako aj možných následkoch a rizikách poskytnutej zdravotnej starostlivosti, ktoré môžu počas výkonu nastať. Rovnako som bola informovaná o tom, že poučenie môžem odmietnuť a svoj súhlas môžem odvolať. Poučenie mi bolo poskytnuté zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť. Poučenie som

porozumela. Svojim podpisom potvrdzujem, že som lekárovi pri poskytovaní anamnestických údajov nezatajila žiadne ochorenie alebo ťažkosti, pre ktoré som sa v minulosti liečila, resp. sa liečim. Na základe svojej slobodnej vôle a poskytnutých informácií, súhlasím s vykonaním PEDA, iných potrebných výkonov, ktoré vyplývajú z priebehu analgézie/anestézie. Tento súhlas dávam pri plnom vedomí, slobodne a vážne. Beriem na vedomie a dávam týmto súhlas k nahliadnutiu do zdravotnej dokumentácie osobám získavajúcim spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania (napr. študenti zdravotných škôl, lekárske fakulty a pod.), ktorí sú viazaní povinnou mlčanlivosťou.

Zástupný súhlas* Prehlasujem, že som bol lekárom zrozumiteľne a v dostatočnom rozsahu informovaný(á) o zdravotnom stave osoby mnou zastupovanej a o všetkých hore uvedených skutočnostiach, porozumel(a) som im, mal(a) som možnosť klásť doplňujúce otázky, ktoré mi boli zrozumiteľne zodpovedané. Na základe poskytnutých informácií a po vlastnom zvážení súhlasím s vykonaním zdravotného výkonu osobe mnou zastupovanej. Prehlasujem, že som lekárom nezamlčal(a) žiadne údaje o zdravotnom stave pacientky mne známe, ktoré by mohli nepriaznivo ovplyvniť jej liečbu alebo ohroziť jej okolie, hlavne rozšírením prenosnej choroby. Prehlasujem, že v prípade výskytu neočakávaných komplikácií vyžadujúcich neodkladné vykonanie ďalších zákrokov nutných k záchrane života alebo zdravia súhlasím, aby boli vykonané všetky ďalšie potrebné a neodkladné výkony nutné k záchrane života alebo zdravia.

**zákonný zástupca/opatrovník osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas (maloleté dieťa, osoba pozbavená spôsobilosti na právne úkony alebo osoba s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony) na základe rozhodnutia súdu na základe žiadosti zákonného zástupcu/poručníka/iná fyzická osoba ako rodič, ktorá má maloleté dieťa zverené do osobnej starostlivosti/osoba, ktorá má dieťa v náhradnej osobnej starostlivosti/osoba, ktorá má dieťa v pestúnskej starostlivosti/osoba, ktorá má záujem stať sa pestúnom a má dieťa dočasne zverené do starostlivosti/budúci osvojiteľ/osoba, ktorá má dieťa zverené podľa osobitných predpisov/štatutárny zástupcu zariadenia, v ktorom sa vykonáva rozhodnutie súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, rozhodnutie súdu o uložení neodkladného opatrenia, rozhodnutie súdu o nariadení výchovného opatrenia alebo rozhodnutie súdu o uložení ochrannej výchovy, manžela alebo registrovaného partnera, rodiča, inej blízkej osoby (podľa aktuálne platnej legislatívy SR)*

Dátum, čas:

.....
pečiatka a **podpis lekára**
vykonávajúceho poučenie

.....
podpis rodičky/zákonného zástupcu/opatrovníka,
osoby určenej rodičkou, manžela alebo registrovaného
partnera, rodiča, inej blízkej osoby (zástupný súhlas):

Identifikácia osoby udeľujúca zástupný súhlas

Meno, priezvisko, titul:

Dátum narodenia:

Vzťah k pacientovi:

.....
prejav súhlasu zastupovaného pacienta
(súhlas písomný/verbálna/posunkom)

Svedok poučenia a prejavu súhlasu zastupovaného pacienta, príp. pacienta neschopného sa vlastnoručne podpísať

Meno, priezvisko, titul:

Ak nesúhlas, dôvod nesúhlasu:

Spôsob, akým pacient prejavil vôľu (kývnutie hlavou, mrknutie, ...):

Dátum, čas:

.....
podpis a pečiatka svedka

.....
podpis a pečiatka lekára vykonávajúceho poučenie

Svedok, ktorý bol prítomný pri odmietnutí podpisu súhlasu zákonným zástupcom

Meno, priezvisko, titul:

Dôvod nepodpísania súhlasu:

Dátum, čas:

.....
podpis a pečiatka svedka

.....
podpis a pečiatka lekára vykonávajúceho poučenie

Záznam o odmietnutí informovaného súhlasu

Potvrdzujem, že som odmietol/la zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť pre informovaný súhlas, byť informovaný/á o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti.

.....
podpis pacienta/zákonného zástupcu

.....
podpis a pečiatka lekára

Vyjadrenie osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas:

Svedok, ktorý bol prítomný pri odmietnutí informovaného súhlasu pacientom alebo jeho zákonným zástupcom

Meno, priezvisko:

Dôvod odmietnutia informovaného súhlasu:

Dátum, čas:

.....
podpis a pečiatka svedka

Záznam o odvolaní informovaného súhlasu

Odvolaám svoj informovaný súhlas daný ošetrojúcemu zdravotníckemu pracovníkovi.

.....
podpis pacienta/zákonného zástupcu

.....
podpis a pečiatka lekára

Vyjadrenie osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas:

Svedok, ktorý bol prítomný pri odvolaní informovaného súhlasu pacientom alebo jeho zákonným zástupcom

Meno, priezvisko:

Dôvod odvolania informovaného súhlasu:

Dátum, čas:

.....
podpis a pečiatka svedka