

INFORMOVANÝ SOUHLAS

s poskytnutím zdravotních služeb a provedením zdravotních výkonů

Poskytovatel zdravotních služeb: Nemocnice Náchod a.s.
Poučující lékař: MUDr. Markéta Hanzlová

Jméno, příjmení a rodné číslo pacienta/ky:

Blok ganglion stellatum

Účel, povaha, předpokládaný přínos zdravotního výkonu nebo služby: Odstranění bolesti, zlepšení prokrvení horní končetiny.

Co je blokáda ganglion stellatu a jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu: Aplikace léků k vegetativnímu gangliu se provádí při poruše prokrvení končetiny, často po poranění a operacích na dané končetině. Jedná se o podání léků – místních anestetik, analgetik, kortikoidů.

Jaký je postup při provádění výkonu: Ganglion stellatum je lokalizované v oblasti krční páteře, na příčném výběžku krčního obratle C6. Vpich se provádí jehlou, buď s ultrazvukovou kontrolou nebo s palpační anatomickou kontrolou, za sterilních podmínek, v místním znecitlivění v poloze na zádech s hlavou na druhou stranu, než se provádí výkon. Vpich může být mírně bolestivý. Během aplikace léků můžete cítit tlakovou bolest v místě vpichu. Po provedení blokády budete vleže na zádech sledován v Ambulanci bolesti ještě další půl hodiny a budou Vám monitorovány životní funkce.

Možné komplikace a rizika spojená se zdravotním výkonem nebo službou: Nežádoucím efektem bloku je mimo jiné i mioza (zúžení zornice), ptóza (pokles) víčka a zdánlivý enoftalmus (vkleslé oko) (tzv. Hornerova trias).

Výjimečně se blokáda okolních nervů projevuje pocitem cizího tělesa v krku nebo chrapotem, pocitem mravenčení a slabosti v dolních končetinách.

Zřídka dochází k mírnému snížení krevního tlaku a k intraarteriální aplikaci lokálního anestetika s okamžitými neurotoxickými projevy, intravenózní aplikaci, pneumotoraxu, poruše srdečního rytmu.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu: Po zákroku není vhodné řídit motorové vozidlo, zpět domů budete propuštěni jen s doprovodem druhé osoby. Doporučený je klidový režim v den výkonu.

Prohlašuji, že jsem byl poučen o svém právu klást otázky a svobodně se rozhodnout, zda s navrženou zdravotní službou či zdravotním výkonem souhlasím či nikoli. Prohlašuji, že podaným informacím rozumím, nemám žádné další otázky, ani nejasnosti, a vyslovuji svůj svobodný informovaný souhlas s uvedenými zdravotními službami a výkony.

Dne:

podpis pacienta

podpis lékaře