

ZGODA NA WYKONANIE BLOKADY DIAGNOSTYCZNEJ I LECZNICZEJ W OBRĘBIE NERWÓW, KRĘGOSŁUPA I STAWÓW

IMIĘ NAZWISKO.....
PESEL.....
DGN.....
RODZAJ.....
BLOKADY/INIEKCJI.....

I. INFORMACJA DLA PACJENTA

Przekazany Panu/Pani „Formularz świadomej zgody na wykonanie blokady” to dokument zawierający podstawowe informacje dotyczące różnych blokad i związanych z nimi powikłań. Jest to również dokument zawierający podstawowe informacje określające sposób przygotowania do blokady. Podczas rozmowy kwalifikacyjnej z lekarzem będzie miał Pan/miała Pani możliwość zadawania dodatkowych pytań, jeżeli takie pojawią się po zapoznaniu się z niniejszym dokumentem.

II. BLOKADY NERWÓW I SPLOTÓW I OKOŁOSTAWOWA

Blokada nerwów i splotów polega na podaniu leku w obszarze nerwu czy innej określonej okolicy ciała poprzez wstrzyknięcie środka miejscowo znieczulającego i lub sterydu.

Powoduje ona zablokowanie odczuwania bólu oraz długotrwałe działanie przeciwbólowe w kolejnych dobach. W zależności od miejsca wkłucia oraz użytego środka miejscowo znieczulającego jak i jego stężenia takie działanie może trwać od 2 do 24 godzin. Efekt przeciwzapalny a co za tym także przeciwbólowy po podaniu sterydów uzyskujemy zwykle po kilku dniach i jest on długotrwały, czas zniesienia lub ograniczenia bólu to zwykle 2-3 miesiące.

Blokadę nerwów i splotów wykonuje się w warunkach aseptyki w sali zabiegowej. Miejsce jej wkłucia może zostać wcześniej znieczulone, aby uniknąć ewentualnych dolegliwości bólowych. Do identyfikacji blokowanych nerwów wykorzystana jest ultrasonografia. Następnie w wybraną okolicę podaje się leki, chory może poczuć ciepłe mrowienie, a następnie zmniejszenie lub zanik czucia bólu.

Blokady nerwów i splotów, tak jak każda procedura medyczna, są powiązane z możliwością wystąpienia działań niepożądanych i powikłań. Podczas gdy większość powikłań jest przejściowa, część z nich może prowadzić do długotrwałych problemów.

Częste działania niepożądane i powikłania:

a) wykonywanie procedury może powodować dyskomfort i ból lub pojawienie się siniaka (krwiaka) w miejscu wkłucia - zwiększona częstość występowania w przypadku stosowania leków na “rozrzedzenie” krwi.

Rzadkie działania niepożądane i powikłania:

- a) niepowodzenie blokady, zakażenie
- b) przejściowe uszkodzenie nerwu - objawy drętwienia lub osłabienie, ustępujące całkowicie w ciągu kilku dni - tygodni,
- c) reakcje toksyczne - przy uczuleniu na środki miejscowo znieczulające, przedawkowania, niezamierzonego podania donaczyniowego,
- d) istnieje ryzyko potknięcia i upadku z racji działającej blokady i spowodowanego nią osłabienia siły mięśni i czucia w kończynach,
- e) odma opłucnej (podczas wykonywania niektórych blokad kończyny górnej oraz tułowia),
- f) uszkodzenie otaczających naczynia krwionośnych, inne nerwy i mięśnie,
- g) znieczulenia nerwu przeponowego i niedowładu przepony po stronie blokady (w przypadku blokady w odcinku szyjnym i piersiowym kręgosłupa,
- h) przy blokadach przykręgowych ryzyko podania środka miejscowo znieczulającego do przestrzeni zewnątrzoponowej lub podpajęczynówkowej,

Bardzo rzadkie działania niepożądane i powikłania:

a) trwałe uszkodzenie nerwu b) ciężka reakcja alergiczna c) zatrzymanie krążenia d) drgawki e) śmierć

W okresie do 24 godzin po znieczuleniu możliwe jest odczuwanie drętwienia i osłabienia w obszarze blokady. Dla własnego bezpieczeństwa należy zwracać uwagę by nie dopuścić do uszkodzenia znieczulonej okolicy ciała z uwagi na brak odczuwania bólu.

Nie wolno kłaść gorących lub bardzo zimnych przedmiotów na znieczuloną powierzchnię by uniknąć uszkodzeń tkanek.

W przypadku osłabienia kończyn dolnych, nie należy chodzić bez pomocy asysty.

Należy zasięgnąć porady lekarza, kiedy można prowadzić pojazdy lub obsługiwać maszyny.

Kiedy uczucie drętwienia lub osłabienia nie mija w przeciągu 24 godzin należy skontaktować się z lekarzem, który oceni czy jest to efekt utrzymującej się blokady czy też konieczna jest diagnostyka ewentualnych powikłań.

Data

Podpis chorego i świadoma zgoda na zabieg