

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ ВНУТРИВЕННОЙ СЕДАЦИИ

Данное Информированное добровольное согласие разработано во исполнении требований ст.20 ФЗ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1«О защите прав потребителей», Постановления Правительства РФ от 04.10.2012 №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

Подписывая настоящее согласие, пациент выражает свою волю на проведение медицинской манипуляции, осознавая возможные риски, связанные с данным медицинским вмешательством, и подтверждая свою к ним готовность.

Внутривенная седация – это вызванное лекарственными седативными препаратами(такими как пропофол, дексмететомидин,кетамин,группа бензодиазепинов и т.д.) подавление сознания и управление сознанием (без полного его отключения), при котором пациент отвечает на вербальные команды с легкой тактильной стимуляцией или без нее. При этом пациент сохраняет все рефлексии и самостоятельно дышит. Следует понимать, что внутривенная седация не обладает собственно анальгетическими свойствами,поэтому,при болезненных манипуляциях,

Внутривенную седацию дополняют введением небольших доз наркотических анальгетиков или сочетают с местной или регионарной анестезией.

Цель проведения внутривенной седации: создание эмоционального комфорта, введение пациента в расслабленное состояние, снижение уровня волнения, страха и стресса перед предстоящей медицинской манипуляцией и во время ее проведения.

Показания к проведению внутривенной седации: нежелание пациента „присутствовать” на собственной операции-манипуляции,отказ от местной и регионарной анестезии в чистом виде, эмоциональное напряжение, тревожность ,возбужденное состояние пациента; предстоящая хирургическая операция; предстоящее проведение диагностических и лечебных эндоскопических манипуляций(колоноскопии, ректороманоскопии, гастроскопии и т.п.); наличие у пациента заболеваний центральной нервной системы (к примеру, эпилепсии, аутизм); дентофобия (боязнь стоматологов), нозокомефобия (боязнь нахождения в медицинских организациях), томофобия (состояние паники перед хирургическими вмешательствами);

Методика проведения внутривенной седации.

Медицинская сестра вводит специальный катетер в какую-либо из вен на руке.По назначению анестезиолога вводится первоначальная доза седативного лекарственного препарата, а затем, по мере необходимости, может добавляться дополнительная доза для поддержания необходимого уровня седации.

Во время проведения седации анестезиолог контролирует состояние жизненно важных функций организма пациента, регулирует глубину седации, а также предпринимает действия в случае возникновения нежелательных или опасных для его жизни и/или здоровья реакций организма. В этом случае могут быть использованы различные лекарственные препараты (например, адреномиметики, глюкокортикоиды, антигистаминные препараты, бронхолитики и т.д.), приборы и оборудование,помощь более опытных коллег или врачей других специальностей.

После завершения медицинских манипуляций, для которых было необходимо проводить внутривенную седацию, прекращается поступление в организм седативного лекарственного препарата, в следствие чего пациент постепенно полностью приходит в сознание. После чего пациенту предлагают отдохнуть и восстановиться в специально отведенной зоне. Промежуток отдыха, как правило, составляет от 20 до 40 минут.

Длительность проведения внутривенной седации и восстановления после неё зависит от продолжительности медицинского вмешательства,типа примененного анестетика ,а также от индивидуальных особенностей организма пациента.

Альтернативные методы:в некоторых случаях возможной альтернативой внутривенной седации является:

- только местная анестезия;
- только регионарная анестезия;
- только общая анестезия (наркоз).

Абсолютные противопоказания:наличие аллергической реакции на планируемый(е) к использованию лекарственный(е) препарат(ы) для внутривенной седации является абсолютным противопоказанием к их применению.

Относительные противопоказания: : сердечно-сосудистые заболевания – острые или в стадии декомпенсации; сахарный диабет и другие заболевания эрдокринной системы в стадии декомпенсации;острая пневмония; бронхиальная астма и другие заболевания органов дыхания в стадии обострения или декомпенсации; заболевания центральной и/или периферической нервной системы (невралгии, невриты и т.д.) в стадии обострения или декомпенсации; заболевания ЖКТ, печени, почек в стадии обострения или декомпенсации; инфекционные заболевания; беременность ,анорексия; состояние после вакцинации (менее месяца); гипертермия

или лихорадка неясной природы; состояние алкогольного или наркотического опьянения; острые психические расстройства; затрудненный доступ, либо полное отсутствия доступа к периферическим венам .

Наличие у пациента относительных противопоказаний не является запретом к проведению внутривенной седации, однако повышает вероятность возникновения у него рисков и осложнений, недостижения цели проведения внутривенной седации.

Возможные риски, осложнения, дискомфортные состояния: в течение нескольких часов после проведения внутривенной седации возможно сонливость, заторможенность, неуверенная походка; недостижение или неполное достижение цели проведения внутривенной седации; болевые ощущения; отек мягких тканей; гематомы (синяки); головная боль; головокружения, обморок; аллергические реакции на применяемые вещества (крапивница, отек Квинке, анафилактический шок, который может повлечь за собой летальный исход, и т.д.); травма сосудов в зоне медицинского вмешательства; повреждение нерва(ов);инфицирование; дыхательная недостаточность; нарушение проходимости дыхательных путей; нарушение кровообращения:гипотензия (значительное снижение артериального давления от обычного давления пациента); гипертензия (значительное повышение артериального давления от обычного давления пациента); возникновение инфарктов, инсультов; эмболия легочной артерии; острая сердечная недостаточность; нарушение сердечного ритма (аритмия);аспирация (затекание желудочного содержимого в дыхательные пути); обострение и развитие имеющихся заболеваний в организме пациента.

Прогноз:наличие у пациента относительных противопоказаний, а также невыполнение пациентом рекомендаций повышает вероятность недостижения цели проведения внутривенной седации, а также вероятность возникновения рисков и осложнений.

Рекомендации:

Перед проведением внутривенной седации необходимо:

- минимум за 6 часов до внутривенной седации исключить прием пищи и жидкости.
- перед проведением внутривенной седации необходим осмотр анестезиолога для выявления абсолютных или относительных противопоказаний; при общении с анестезиологом пациент должен сообщить о себе наиболее значимую медицинскую информацию(в том числе при наличии хронических заболеваний представить актуальные медицинские заключения,справки по Вашим заболеваниям),ответить на вопросы анестезиолога;специального клинического обследования для проведения седации не требуется,если она используется при диагностических исследованиях(например : фиброгастроскопия, колоноскопия и т.п.).В других случаях клиническое обследование определяется в первую очередь объемом и характером медицинского вмешательства(хирургические операции,болезненные манипуляции и процедуры).

- возможно анестезиолог сочтет необходимым провести какое-то дополнительное обследование перед проведением седации (например электрокардиографию,лабораторные тесты и т.д.).

Невыполнение пациентом необходимой подготовки перед началом проведения внутривенной седации может привести к возникновению рисков и осложнений и недостижению цели проведения манипуляции, а также к отказу в проведении внутривенной седации.

После проведения внутривенной седации:

- не управлять транспортными средствами в течение суток после проведения внутривенной седации;
- не работать с механизмами, эксплуатация которых требует повышенной концентрации внимания, в течение суток после проведения внутривенной седации;
- необходимо покинуть медицинский центр вместе с сопровождающим лицом, который проконтролирует безопасную доставку пациента до дома.
- при появлении тревожащих состояний немедленно обратиться к лечащему врачу.

Невыполнение рекомендаций после проведения внутривенной седации может привести к возникновению рисков и осложнений.

Пациент в рамках ст.431.2 ГК РФ заверяет Исполнителя, что у него отсутствуют абсолютные противопоказания, связанные с состоянием его организма, для проведения данной манипуляции, а также, что он прошел всю необходимую подготовку, выполнил все рекомендации для проведения данной манипуляции.

Настоящее информированное согласие не содержит неясных для меня терминов и формулировок. На все мои дополнительные вопросы получена необходимая и исчерпывающая информация. Мне была разъяснена и согласована со мной стоимость предстоящего лечения, медицинской манипуляции.

Я разрешаю применять видеосъемку, фотосъемку до, в процессе и после моего лечения, а также использовать мои фотоснимки, результаты видеосъемки в научных, образовательных целях и в целях внутреннего контроля качества.

Я осознаю, что наступление прогнозируемых рисков, осложнений, дискомфортных ощущений и состояний организма, о которых меня своевременно проинформировали, не является недостатком оказания мне медицинской помощи, признаком (или фактом) оказания некачественной медицинской услуги, причинения вреда здоровью.

Ознакомившись с предоставленной информацией, я _____

даю согласие врачу _____ ООО «_____» на проведение
обозначенной медицинской манипуляции мне/моему ребенку _____

Дата	Подпись врача	Подпись пациента