

PRZEDOPERACYJNA ANKIETA ANESTEZJOLOGICZNA

Nazwisko i imię PESEL

Wzrost Waga

INFORMACJA DLA PACJENTA:

Prosimy uważnie przeczytać i podpisać kartę u dołu strony.

Pytania prosimy kierować do konsultującego Panią/Pana lekarza anestezjologa.

ZNIECZULENIE OGÓLNE:

Znieczulenie ogólne składa się z kilku komponentów: sen, bezbolesność, zwiotczenie mięśni. Można przeprowadzić je z zachowaniem lub wyłączeniem oddechu własnego pacjenta, co wymaga zwiotczenia mięśni i zabezpieczenia dróg oddechowych rurką intubacyjną lub maską krtaniową. Wyłączenie oddechu wiąże się z prowadzeniem sztucznej wentylacji za pomocą aparatu do znieczulenia. W trakcie zabiegu operacyjnego pacjentowi podawane są leki anestetyczne (przeciwbólowe i nasenne) drogą wziewną i /lub drogą dożylną, płyny infuzyjne (kroplówka). Cały czas monitorowane są parametry życiowe: ciśnienie krwi, EKG, utlenowanie krwi, parametry sztucznej wentylacji i głębokość uśpienia. Niekiedy konieczne jest założenie wkłucia centralnego - do dużego naczynia na szyi lub w okolicy obojczyka oraz sondy żołądkowej lub/i cewnika do pęcherza moczowego. Po zakończeniu operacji działanie leków anestezjologicznych zostaje odwrócone, a pacjent wybudzony, tak aby mógł samodzielnie i bezpiecznie oddychać. Do najczęstszych, niezbyt groźnych powikłań znieczulenia ogólnego należą: nudności i wymioty, dreszcze, ból gardła, bóle mięśni, uszkodzenie zębów, podanie leków poza żyłę. Do poważnych powikłań zaliczamy: spadek ciśnienia tętniczego krwi, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, niedotlenienie, zachłyśnięcie treścią żołądkową, niedokrwienie serca, zaburzenia rytmu serca, zatorowość płucną, reakcje uczuleniowe na leki.

ZNIECZULENIE PRZEWODOWE:

Pozwala na wybiórcze, czasowe znieczulenie operowanego obszaru ciała. Zaletą tego znieczulenia jest mniejszy wpływ na układ krążenia i oddechowy, możliwość przedłużenia działania przeciwbólowego na okres pooperacyjny. Chory jest monitorowany jak w znieczuleniu ogólnym. Do technik znieczulenia przewodowego zaliczamy:

znieczulenie podpajęczynówkowe: podanie leków znieczulających miejscowo do przestrzeni podpajęczynówkowej w odcinku lędźwiowym kręgosłupa. Leki znoszą czucie bólu, temperatury oraz uniemożliwiają poruszanie kończynami dolnymi na okres około 3- 4 godzin (niekiedy 6-8 godzin). Objawy niepożądane związane z tym rodzajem znieczulenia to: spadek ciśnienia tętniczego krwi, przemijające zwolnienie akcji serca. Możliwe powikłania: bóle głowy, bóle pleców, czasowe zatrzymanie moczu wymagające cewnikowania pęcherza moczowego. Do poważnych powikłań występujących bardzo rzadko zaliczamy: uszkodzenie rdzenia kręgowego lub korzenia nerwowego, zapalenie opon mózgowych lub mózgu, krwiał podpajęczynówkowy.

znieczulenie zewnątrzoponowe: podanie leków znieczulających miejscowo do przestrzeni zewnątrzoponowej. Może być przeprowadzony metodą ciągłą przy pomocy cienkiego cewnika wprowadzonego do tej przestrzeni, dzięki czemu znieczulenie to może być wykorzystane do leczenia bólu pooperacyjnego lub łagodzenia bólu porodowego. Powikłania takie same jak w znieczuleniu podpajęczynówkowym. Ryzyko wystąpienia powikłań zwiększa się wraz z wiekiem pacjenta, czasem trwania operacji i jej pilnością. Ryzyko powikłań jest większe u chorych otyłych, obciążonych chorobowo, u kobiet ciężarnych i chorych z pełnym żołądkiem (przed upływem 6 godzin od ostatniego posiłku).

Pacjent operowany w trybie planowym zobowiązany jest powstrzymać się od przyjmowania pokarmów stałych i płynów 6-8 godzin przed planowaną operacją.

Ze względów bezpieczeństwa zalecane jest, aby jadąc na blok operacyjny nie mieć na sobie żadnej biżuterii, zegarka, obrączki, kolczyków, okularów, łańcuszków itp. Dotyczy to ozdób w obrębie całego ciała, np. kolczyków w języku, pępku itp. Należy również wyjąć protezy zębowe, okulary i soczewki kontaktowe. Osoby niedosłyszące mogą pozostawić aparat słuchowy.

Prosimy również, aby w dniu zabiegu nie malować paznokci, nie robić makijażu i nie nakładać na twarz żadnego kremu – utrudnia to odczyt z urządzeń monitorujących.

W ciągu 24 godzin od znieczulenia nie wolno prowadzić pojazdów mechanicznych ani obsługiwać niebezpiecznych urządzeń oraz pić alkoholu.

Prosimy o niepodejmowanie w tym dniu decyzji o wadze prawnej.

Podczas całego znieczulenia, a także w bezpośrednim okresie poznieczuleniowym będzie towarzyszyć Państwu lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii oraz pielęgniarka anestezjologiczna.

Powyższe informacje dotyczące technik znieczulenia i związanych z nimi powikłań przeczytałam/em.

Data i podpis pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego:

.....

Ankieta przedoperacyjna służy do zebrania informacji, na podstawie których możliwe będzie

OCENA ANESTEZJOLOGICZNA - WYPEŁNIA ANESTEZJOLOG:

Data RR HR

Badanie fizykalne:

Ocena ryzyka: ASA: przed intubacją (Skala Mallampatiego):

Uwagi:

Zgoda na znieczulenie:

Dr przeprowadziła ze mną rozmowę wyjaśniającą sposób

znieczulenia do operacji

Mogłam/em pytać o wszystkie interesujące mnie problemy, dotyczące rodzaju znieczulenia oraz związanego z nim ryzyka. Potwierdzam, iż uzyskałam/em zrozumiałe dla mnie odpowiedzi.

NIE MAM WIĘCEJ PYTAŃ.

Proszę o wykonanie u mnie znieczulenia ogólnego / regionalnego.

Zgadzam się na towarzyszące zabiegowi postępowanie: infuzję płynów, transfuzję krwi, niezbędne leki podawane w czasie i po zabiegu.

Zgadzam się na uzasadnione medycznie zmiany lub rozszerzenie postępowania anestezyjologicznego, w tym zmianę rodzaju i zakresu znieczulenia oraz wyrażam zgodę na przyjęcie do Oddziału Intensywnej Terapii w razie konieczności.

Oświadczam, iż podczas wywiadu i badania lekarskiego nie zataiłam/em istotnych informacji dotyczących stanu mojego zdrowia, badań oraz przebytych chorób.

Zgodę wyrażam po podjęciu samodzielnej decyzji, na którą miałam/em wystarczającą ilość czasu.

Data i podpis pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego:

.....
(podpisać w obecności anestezyjologa)

.....
Podpis i pieczęć anestezyjologa