

PRZEDOPERACYJNA ANKIETA ANESTEZJOLOGICZNA

ORAZ INFORMACJA DLA PACJENTA I FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA ZNIECZULENIE

Ankieta służy do zebrania informacji, na podstawie których możliwe będzie zaplanowanie najbardziej korzystnego postępowania anestezjologicznego (znieczulenia). Dokładne wypełnienie tej ankiety pozwoli zwiększyć bezpieczeństwo operowanego Pacjenta. Każde pytanie odnosi się do pewnych czynników ryzyka. Ewentualne wątpliwości wyjaśni anestezjolog podczas konsultacji. Proszę przygotować posiadane karty informacyjne oraz ewentualne wyniki badań dodatkowych i konsultacji.

Nazwisko i imię

Nr Ks. Gł.

Wiek

Waga

Wzrost

Numer PESEL

Rodzaj zabiegu:.....

Czy leczy się Pan(i) ostatnio? (proszę zaznaczyć właściwą kratkę)

TAK

NIE

Przyjmowane obecnie leki:.....

.....

Przebyte wcześniej znieczulenia i operacje

TAK

NIE

Jakie:

.....

Czy podczas znieczulenia lub po, wystąpiły problemy/powikłania:

TAK

NIE

Nudności, wymioty Inne, jakie:

CHOROBY TOWARZYSZĄCE, PRZEBYTE: (Proszę zaznaczyć kratkę i podkreślić te, które dotyczą Pana/Pani)

układu krążenia (nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, zawał serca, niewydolność serca, kardiomiopatia, zaburzenia rytmu, rozrusznik, szmer, wady zastawkowe, operacje serca, gorączka reumatyczna, zapalenie wsierdza, podwyższony poziom cholesterolu, tętniak aorty, przejściowe niedotlenienie mózgu, udar mózgu, żylaki kończyn dolnych, zapalenie żył, zakrzepy żył)

Na które piętro wchodzi Pan(i) bez zadyszki, swoim tempem?.....

układu oddechowego (astma, POChP, rozedma, zatorowość płucna, gruźlica, zapalenie płuc, duszność, zaburzenia snu z bezdechem, częste infekcje dróg oddechowych)

ALERGIE/UCZULENIA JAKIE:

układu pokarmowego (reflaks żołądkowo-przełykowy, choroba wrzodowa, otyłość, wirusowe zapalenie wątroby HBV/HCV, żółtaczkę, marskość wątroby, stłuszczenie wątroby, choroba pęcherzyka żółciowego, zapalenie trzustki, nudności, wymioty, choroby zapalne jelit)

układu nerwowego i ruchu (zwyrodnienia kręgosłupa szyjnego/piersiowego/lędźwiowego, skolioza, RZS, ZZSK, bóle głowy/migreny, utraty przytomności, niedowłady, zaburzenia czucia, padaczka, zaburzenia psychiczne, miastenia, dystrofie mięśni, SM, choroby mięśni w rodzinie)

układu hormonalnego (cukrzyca, choroby tarczycy/nadnerczy/przysadki, steroidoterapia, otyłość)

układu moczowego (dializoterapia, niewydolność nerek, kamica, dna moczanowa, choroby pęcherza, choroby prostaty).....

przebyte infekcje w ostatnich 4 tyg. (przeziębienie, opryszczka, inne):.....

przebyte urazy/wypadki/oparzenia

inne (zaburzenia krzepnięcia krwi, hemofilia, skłonność do krwawień i siniaków, przebyte transfuzje, choroby oczu, jaskra, niedosłuch, choroba nowotworowa, chemo-/radioterapia, wady genetyczne, HIV/AIDS, pacjent leżący, obrzęki, ciąża, karmienie piersią, problem ze znieczuleniem w rodzinie)

Papierosy/ na dzień; **Alkohol**/tygodniowo; **Inne używki**

OPIS PROCEDURY MEDYCZNEJ

Znieczulenie ogólne (popularnie zwane narkozą) jest to kontrolowane, czasowe i odwracalne zniesienie świadomości, odruchów obronnych, odczuwania bólu u osoby znieczulaney. Bez wykonania znieczulenia niemożliwe jest przeprowadzenie większości zabiegów operacyjnych i niektórych diagnostycznych.

Środki potrzebne do wywołania znieczulenia ogólnego podaje się zazwyczaj drogą dożylną, a także wziewną przez maskę twarzową lub krtaniową. Często z powodu potrzeby zwiotczenia mięśni konieczne jest przejście kontroli nad oddechem pacjenta przez założenie rurki do tchawicy (intubacja) i podłączenie do respiratora.

Podczas znieczulenia ogólnego lekarz anestezjolog wraz z pielęgniarką pozostaje cały czas w pobliżu pacjenta czuwając nad jego bezpieczeństwem. Po zakończonej operacji pacjent zostaje wybudzony i przekazany na salę pooperacyjną.

Znieczulenie regionalne polega na podaniu leku miejscowo znieczulającego w okolice korzeni nerwów, spłotów nerwowych lub pojedynczych nerwów, co objawia się czasowym zniesieniem czucia i osłabieniem lub całkowitą utratą siły mięśniowej w znieczulonej okolicy.

Najczęściej wykonywanymi znieczuleniami regionalnymi są: znieczulenie podpajęczynówkowe (rdzeniowe), blokady spłotów i nerwów obwodowych oraz zewnątrzoponowe. Do wykonania tych blokad używane są specjalne igły, przez które podaje się lek. W niektórych przypadkach zakładany jest specjalny cewnik (cienka plastikowa giętka rurka) celem dalszego podawania dodatkowych dawek leku także w okresie pooperacyjnym.

W trakcie wykonywania znieczulenia pacjent nie powinien się poruszać i musi współpracować z lekarzem wykonując jego polecenia, co ułatwia i przyspiesza wykonanie znieczulenia oraz mniejsza ryzyko powikłań.

Znieczulenie regionalne nie powoduje utraty świadomości, pacjent może pozostawać w pełni przytomny. Na prośbę pacjenta lekarz anestezjolog może podać niewielką dawkę środków powodujących uspokojenie i zaśnięcie na czas zabiegu lub można skorzystać z zestawów słuchawkowych i odprężającej muzyki.

Analgesedacja (sedacja) polega na podaniu środka uspokajającego i/lub przeciwbólowego, co zapewnia pacjentowi uczucie komfortu, a tym samym umożliwia wykonanie mniej bolesnych zabiegów leczniczych lub diagnostycznych.

Nadzór anestezjologiczny jest formą opieki nad pacjentem podczas wykonywania zabiegów leczniczych lub diagnostycznych w znieczuleniu miejscowym przez operatora lub bez znieczulenia. Lekarz anestezjolog nadzoruje stan pacjenta i na bieżąco rozwiązuje zaistniałe problemy.

MOŻLIWE DO PRZEWIDZENIA NASTĘPSTWA I POWIKŁANIA ZNIECZULENIA

Znieczulenie może wiązać się z wystąpieniem powikłań. Większość z nich ma charakter lekkich i przemijających dolegliwości, nie powodujących trwałych następstw dla pacjenta.

Do najczęściej występujących powikłań znieczulenia ogólnego zalicza się:

- ból gardła nasilający się przy przełykaniu,
- uczucie braku powietrza i przejściowe trudności w oddychaniu bezpośrednio po wybudzeniu,
- nudności i wymioty,
- śródoperacyjne odzyskanie świadomości,
- uszkodzenia zębów, warg, języka,
- nietypowe reakcje na leki anestezjologiczne (np. alergie).

Do ciężkich, bardzo rzadko występujących powikłań zalicza się:

- niedotlenienie organizmu związane z trudnościami w wentylacji,
- aspiracja treści pokarmowej do płuc i w następstwie ciężka niewydolność oddechowa,
- gorączka złośliwa,
- zgon z przyczyn anestezjologicznych.

Do najczęściej występujących powikłań znieczulenia regionalnego zalicza się:

- spadek ciśnienia tętniczego,
- bóle głowy, nudności i wymioty,
- trudności z oddawaniem moczu,
- bóle okolicy lędźwiowej,
- przejściowe porażenie nerwów objawiające się zaburzeniami czucia lub osłabieniem kończyn,
- odma opłucnowa,
- krwiak okolicy wkłucia,
- reakcje uczuleniowe na leki,
- zakażenie w miejscu podania leku,
- trwałe uszkodzenie nerwów, w tym porażenie kończyn.
- niewystarczające znieczulenie - konieczność wykonania znieczulenia ogólnego/analgesedacji.

Ciężkie powikłania są najczęściej związane z zaburzeniami krzepnięcia krwi i ich częstość ocenia się na około 1:100 000.

JAK PACJENT POWINIEN PRZYGOTOWAĆ SIĘ DO PLANOWEGO ZNIECZULENIA

Przed wykonaniem znieczulenia niezbędne jest powstrzymanie się od spożywania jakichkolwiek posiłków przez minimum 6 godzin i klarownych płynów przez minimum 2 godziny przed wyjazdem na blok operacyjny. Zażywane przewlekle leki należy przyjąć popijając niewielką ilością wody (około 2-3 łyki).

Niezastosowanie się do tych zaleceń może spowodować wystąpienie groźnych dla życia następstw, ze śmiertelnymi włącznie, z powodu zachłyśnięcia i aspiracji treści pokarmowej do płuc.

Ze względów bezpieczeństwa zalecane jest, aby jadąc na blok operacyjny nie mieć na sobie żadnej biżuterii (zegarka, obrączki, kolczyków, łańcuszków itp.).

Należy również wyjąć protezy zębowe, zdjąć okulary i szkła kontaktowe. Osoby niedosłyszające mogą pozostawić aparat słuchowy - ułatwi to kontakt z personelem bloku operacyjnego.

Prosimy, aby w dniu zabiegu dokładnie umyć całe ciało pod prysznicem, zmyć lakier z paznokci, nie robić makijażu - utrudnia to odczyt z urządzeń monitorujących.

Zapoznałam/am się z przedstawionymi informacjami.

Chcę zadać następujące pytania:

.....
.....

PRZEKAZANIE FORMULARZA PACJENTOWI:

Data.....Godzina.....

.....
Podpis pacjenta lub przedstawiciela ustawowego

.....
podpis oraz pieczętka przekazującego formularz

ŚWIADOMA ZGODA NA ZNIECZULENIE

Ja, niżej podpisany(a)....., PESEL,
(nazwisko i imię)

Wyrażam zgodę na znieczulenie: NADZÓR ANESTEZJOLOGICZNY/ ANALGOSEDACJĘ/ OGÓLNE/ REGIONALNE (podpajęczynówkowe/zewnątrzoponowe/blokadę splotów i nerwów) jak również towarzyszące temu postępowanie (infuzje leków, transfuzje preparatów krwiopochodnych, leczenie krążeniowe i oddechowe) w czasie i po zabiegu operacyjnym.

Przyjmuję do wiadomości i zgadzam się dla mojego dobra na uzasadnione zmiany lub rozszerzenie postępowania anestezyjologicznego, w tym na zmiany rodzaju znieczulenia lub przeniesienie do właściwego oddziału stacjonarnego, jeżeli wymagałby tego mój stan zdrowia.

Zostałem(am) wystarczająco poinformowany(a) o możliwych następstwach znieczulenia i możliwościach wystąpienia powikłań związanych ze znieczuleniem.

Zostałem(am) poinformowany(a) o alternatywnych metodach znieczulenia, dlaczego w moim przypadku proponowany jest właśnie taki sposób znieczulenia.

Zrozumiałem(am) istotę proponowanego mi znieczulenia. Nie mam pytań i wątpliwości. Oświadczam, że jestem świadomy(a), że ostatni posiłek mogę spożyć 6 godzin, a klarowny płyn do minimum 2 godzin przed znieczuleniem.

Tekst powyższy przeczytałem(am) (został mi przeczytany) i zrozumiałem(am).

.....

Data, czytelny podpis pacjenta i/lub opiekuna

.....

Data, podpis i pieczętka lekarza

BADANIE FIZYKALNE (wypełnia lekarz anestezjolog)

CTK/.....mmHg

AS/min., miarowa/niemiarowa

Nad polami płucnymi szmer prawidłowy/

Pacjent nie zgłasza dodatkowych dolegliwości/ zgłasza

Inne uwagi:

SKALA APFELA (ryzyko pooperacyjnych nudności i wymiotów)

Płeć żeńska Niepalący(a) Ch. lokomocyjna i/lub PONV w wywiadzie Planowane opioidy po operacji

0-1 pkt. – brak profilaktyki; 2 pkt. – 2 leki p/wymiotne lub 1 lek +TIVA; 3-4 pkt. – 2 leki p/wymiotne +TIVA

ZABIEG O PODWYŻSZONYM RYZYKU OKOŁOOPERACYJNYM SERCOWO-NACZYNIOWYM

ASA

ZALECENIA ANESTEZJOLOGICZNE PRZED ZABIEGIEM OPERACYJNYM:

- Badanie przedoperacyjne: morfologia, jonogram, grupa krwi, układ krzepnięcia, EKG, glikemia, mocznik, kreatynina, gazometria, TSH, fT3, fT4, HbA1C, RTG kip, inne:.....
- Kontrola stężenia glukozy we krwi wieczorem..... i rano
- Kontrola wartości ciśnienia tętniczego wieczoremi rano
- Założenie pończoch operacyjnych/zabandażowanie kończyn dolnych
- Kaniulacja żyły przedramienia lewego/prawego (zielony wenflon)
- Przetoczenie 500 ml PWE i.v / 500 ml KIG (w zależności od wartości glikemii)
- Konsultacja

PREMEDYKACJA

Wieczorem, przed zabiegiem: Pre-op 400 ml

W dniu zabiegu: Pre-op 400 ml **godz. 6.00**

Przed wyjazdem na blok operacyjny: Dormicum 7,5 mg p.o. 30 min. przed Lyrica 75 mg p.o. ... 1 h przed

.....

.....

.....
Data

.....
Pieczęć i podpis lekarza anestezjologa