


<b>Zgoda na wykonanie znieczulenia</b>		PP 7
	<b>WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL SPZOZ W NOWEJ SOLI</b>	M - 264
		Wydanie: 02
		Ważne od: 31.08.2020

Imię:	Nazwisko:	Data, podpis i pieczęć lekarza kierującego
PESEL	Oddział:	
Rozpoznanie:		Termin przyjęcia do szpitala
Planowany rodzaj zabiegu:		Termin zabiegu operacyjnego

### Szanowni Państwo

Czekające Państwa postępowanie zabiegowe/diagnostyczne, musi być wykonywane w znieczuleniu ogólnym lub w znieczuleniu przewodowym (w stosownym znieczuleniu, właściwym dla tej procedury etc). Znieczulenie wykonuje lekarz anestezjolog, który także odpowiada za podtrzymanie podczas operacji życiowo ważnych funkcji organizmu (przede wszystkim oddychania i krążenia krwi). Prosimy o uważne przeczytanie informacji o rodzajach znieczulenia oraz wypełnienie ankiety, aby przez dokładne odpowiedzi na zadane pytania pomóc nam w bezpiecznym przeprowadzeniu znieczulenia.

### Znieczulenie ogólne

Znieczulenie ogólne, zwane popularnie narkozą oznacza w pełni kontrolowane i odwracalne zniesienie stanu przytomności i odczuwania bólu. Znieczulenie ogólne wykonuje się podając leki dożylnie przez założoną uprzednio kaniulę dożylną tzw. wenflon, według aktualnej wiedzy i praktyki medycznej. W zależności od rodzaju zabiegu i/lub stanu pacjenta wykonuje się znieczulenie ogólne krótkie dożylnie, jeżeli czas trwania zabiegu jest krótki – kilka do kilkunastu minut. W innych przypadkach wykonuje się znieczulenie ogólne złożone wymagające intubacji tchawicy oraz prowadzenia oddechu zastępczego respiratorem. Intubacja tchawicy jest zabiegiem polegającym na wprowadzeniu specjalnej rurki do tchawicy, która umożliwi połączenie z respiratorem, który zapewnia należną wentylację płuc. Chory nie oddycha sam, czynność, tę kontroluje i prowadzi anestezjolog. Czasami zachodzi potrzeba zastosowanie innych form przyrządowego udrożnienia dróg oddechowych. Manipulacje te przeprowadza się już po podaniu leków usypiających i zwiotczających, pacjent jest w stanie nieprzytomności. Co zapewnia bezbolesne wykonanie powyższych czynności. W trakcie zabiegu pacjent oddycha tlenem i mieszaniną innych gazów, podawane są leki usypiające i przeciwbólowe tak, aby stworzyć odpowiednie warunki do przeprowadzenia zabiegu operacyjnego. Prowadzone jest ciągłe monitorowanie przyrządowe i bezprzyrządowe monitorowanie funkcji życiowych pacjenta. Postępowanie lekarza anestezjologa nastawione jest na zapewnienie bezpieczeństwa w stopniu możliwe maksymalnym oraz zapobieganie powikłaniom.

### Znieczulenie przewodowe (regionalne)

Znieczulenie przewodowe polega na wyłączeniu czucia bólu w poszczególnych regionach ciała poprzez podanie leku znieczulającego bezpośrednio w okolice nerwów przewodzących ból z obszarów ciała, w obrębie których wykonywany jest zabieg. Znieczulenie przewodowe jest w większości przypadków sposobem znieczulenia, które w mniejszym stopniu obciąża organizm. Możliwe jest wykonanie wielu rodzajów znieczulenia przewodowego. Najczęściej wykonuje się znieczulenie podpajęczynówkowe, zewnątrzoponowe, blokadę splotu ramiennego, blokady poszczególnych nerwów.



**Imię, nazwisko, PESEL .....**

Znieczulenie podpajęczynówkowe i znieczulenie zewnątrzoponowe wykonuje się do zabiegów na kończynach dolnych, w obrębie krocza i dolnych partii brzucha. Znieczulenia te polegają na podaniu leku miejscowo znieczulającego w okolicę kręgosłupa (do przestrzeni między kręgami). Ból związany z nakłuciem towarzyszącym każdemu znieczuleniu przewodowemu jest niewielki, gdyż igły używane do tego celu z reguły są bardzo cienkie; jeżeli do znieczulenia trzeba użyć grubszej igły, to miejsce nakłucia jest dodatkowo znieczulane miejscowo.

W wybranych przypadkach można wykonać znieczulenie wybranych nerwów lub splotów nerwowych, aby bezboleśnie przeprowadzić operację w obrębie kończyny górnej lub dolnej. Blokada nerwów obwodowych polega na podaniu środka znieczulającego miejscowo w okolicę znieczulanego nerwu, bardzo często pod kontrolą aparatu USG. Taka technika zapewnia maksymalne bezpieczeństwo, minimalizuje ryzyko uszkodzenia nerwu oraz zwiększa skuteczność wykonywanych blokad.


**Lekarz anestezjolog zaproponuje takie znieczulenie, które będzie w Pani/Pana przypadku najlepiej dostosowane do planowanego zabiegu oraz stanu Pani/Pana zdrowia. Podczas przeprowadzania znieczulenia anestezjolog będzie postępował ze szczególną starannością, aby zapewnić najwyższy poziom bezpieczeństwa okołoperacyjnego.**

#### **Nie ma procedury medycznej bez ryzyka!**

Z wykonaniem planowanego u Pani/Pana zabiegu związane jest ryzyko niepożądanych następstw. Ryzyko związane ze znieczuleniem nasila się pod wpływem wielu czynników. Należą do nich rodzaj i tryb wykonywanej procedury medycznej, choroby współistniejące szczególnie choroby serca, płuc, nerek, wątroby, trzustki, przyjmowane leki, wiek, skrajny ciężar ciała, palenie tytoniu, spożywanie alkoholu, substancji narkotycznych w tym tzw. dopalaczy. Ocena Państwa stanu zdrowia przeprowadzona przez lekarza anestezjologa pod kątem wykonania znieczulenia jest bardzo ważnym elementem postępowania lekarskiego.

Do niepożądanych następstw związanych z samym znieczuleniem (rozpatrywanym oddzielnie od zagrożeń wynikających z rodzaju operacji oraz zastosowanej techniki operacyjnej) należą:

Zdarzenie bardzo częste	ból gardła, przejściowo zaburzony kontakt logiczny, nudności i wymioty pooperacyjne, przejściowe podwójne widzenie, zawroty głowy, ból głowy, ból pleców, przejściowy niedosłuch.
Zdarzenia mniej częste	pooperacyjne zaburzenia funkcji poznawczych (>60. roku życia), odma opłucnowa, przejściowe zaburzenia widzenia, urazy jamy ustnej po intubacji, zawał mięśnia sercowego, zgon przy operacji w trybie nagłym, trudna intubacja, zaburzenia czynności układu moczowego (po znieczuleniu podpajęczynówkowym/zewnątrzoponowym), krwotok do mózgu i/lub rdzenia kręgowego, popunkcyjne bóle głowy po znieczuleniu podpajęczynówkowym, uszkodzenie zębów, nakłucie tętnicy przy kaniulacji żyły centralnej, neuropatia nerwu łokciowego, śródooperacyjny powrót świadomości,

<b>Zgoda na wykonanie znieczulenia</b>		PP 7
	<b>WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL SPZOZ W NOWEJ SOLI</b>	M - 264
		Wydanie: 02
		Ważne od: 31.08.2020

**Imię, nazwisko, PESEL .....**

Zdarzenia mniej częste	otarcie rogówki, neuropatia (oprócz nerwu łokciowego), napady padaczkowe, zachłystowe zapalenie płuc, ropień nadtwardówkowy, niepowodzenie intubacji/wentylacji, podrażnienie splotu ramiennego (po blokadzie regionalnej).
Zdarzenia rzadkie	różne rodzaje reakcji uczuleniowej, w tym wstrząs, reakcja toksyczna na leki znieczulenia miejscowego, zatrzymanie krążenia, głuchota, podanie pozanaczyniowe leków.
Zdarzenia bardzo rzadkie	zgon związany ze znieczuleniem planowym, krwiał nadtwardówkowy, niedowład kończyn dolnych, utrata wzroku, inne zdarzenia sporadyczne opisywane w literaturze medycznej.

W określonych przypadkach może zachodzić konieczność wykonania dodatkowych czynności podczas operacji i znieczulenia. Wynika to z potrzeby rozszerzenia technik monitorowania czynności układu krążenia, oddychania i układu nerwowego, u chorych z określonym wcześniej wysokim ryzykiem operacyjnym, a także u chorych w przypadku, których przewiduje się długotrwałą i ciężką operację lub wtedy, gdy w czasie operacji wystąpią nieprzewidziane powikłania bezpośrednio zagrażające życiu chorego. Takimi zabiegami mogą być:

- Cewnikowanie dużych naczyń żylnych i tętniczych
- Przetaczanie krwi lub jej składników
- Założenie specjalnej sondy zatrzymującej krwawienie z przewodu pokarmowego
- Założenie specjalnej elektrody do prawej komory serca do bezpośredniej stymulacji elektrycznej.


Także zabiegi dodatkowe wykonywane w trakcie znieczulenia do niektórych rodzajów operacji są związane z ryzykiem wystąpienia powikłań (niezamierzone nakłucie innego naczynia krwionośnego, jego uszkodzenie, czy odma opłucnowa). Ryzyko wystąpienia powikłań znacząco wzrasta w przypadku występowania chorób współistniejących.

### **Przed znieczuleniem konieczne jest przestrzeganie następujących zaleceń:**

- **6 (sześć) godzin** przed znieczuleniem nie wolno pacjentom **jeść**,
- **6 (sześć) godzin** przed znieczuleniem nie wolno pacjentom **pić płynów nieklarownych (tj.: mleka, napojów gazowanych, soków owocowych, kawy),**
- **2 (dwie) godziny** przed zabiegiem nie wolno pacjentom **pić płynów klarownych (tj.: wody niegazowanej, herbaty niesłodzonej),** aby po podaniu środków znieczulających, które powodują zniesienie odruchów obronnych, nie doszło do przedostania się kwaśnej treści żołądkowej do dróg oddechowych,
- Nie wolno pić alkoholu 24 godziny przed zabiegiem,
- W dniu zabiegu zabrania się całkowicie palenia papierosów,
- W dniu zabiegu należy usunąć ruchome protezy zębowe i szkła kontaktowe (bezpośrednio przed zabiegiem),
- W dniu zabiegu należy usunąć makijaż, lakier z paznokci,
- W dniu zabiegu należy zdjąć biżuterię (kolczyki, pierścionki, obrączkę, łańcuszki) oraz zapinki do włosów.

### **Po znieczuleniu konieczne jest przestrzeganie następujących zaleceń:**

- 24 godziny po znieczuleniu nie wolno prowadzić jakichkolwiek pojazdów, obsługiwać urządzeń mechanicznych, spożywać alkoholu,
- W czasie 24 godzin po znieczuleniu należy unikać podejmowania ważnych decyzji.

<b>Zgoda na wykonanie znieczulenia</b>		PP 7
	<b>WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL SPZOZ W NOWEJ SOLI</b>	
	M - 264	
	Wydanie: 02	
		Ważne od: 31.08.2020

Prosimy podpisać w obecności lekarza anestezjologa

**Imię i nazwisko, PESEL:**

Oświadczam, że przeczytałem/am cały tekst zawarty w niniejszym formularzu i rozumiem treść w nim zawartą. Lekarz anestezjolog przeprowadził ze mną rozmowę wyjaśniającą problem znieczulenia do zabiegu. W czasie tej rozmowy mogłem/am zadawać pytania o wszelkie interesujące mnie problemy dotyczące rodzaju znieczulenia, związanego z nim ryzyka oraz innych okoliczności przed i pooperacyjnych. Nie mam więcej pytań.

**Wyrażam zgodę na wykonanie u mnie znieczulenia:**

- ogólnego**
- podpajęczynówkowego**
- zewnątrzożonowego**
- blokady nerwów obwodowych**
- odcinkowego znieczulenia dożylnego**
- innego** \_\_\_\_\_

**do zabiegu:**

Jednocześnie wyrażam zgodę na następujące zabiegi / czynności dodatkowe:

**kaniulację dużych naczyń żylnych i/lub kaniulację tętnic**

TAK	NIE
-----	-----

**Świadomie ZGADZAM SIĘ na zaproponowane postępowanie anestezjologiczne oraz na wszelkie uzasadnione medycznie zmiany lub rozszerzenie postępowania anestezjologicznego, w tym zmianę rodzaju i zakresu znieczulenia oraz ewentualnie leczenie na oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii jeśli zaistnieje taka konieczność. W przypadku wystąpienia u mnie zaburzeń świadomości decyzje terapeutyczne będzie w moim imieniu podejmował zespół leczący, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.**

Data	Czytelny podpis pacjenta
------	--------------------------

<input type="checkbox"/> <b>Chory został zakwalifikowany do znieczulenia.</b>	data, podpis i pieczęć anestezjologa																						
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;"><b>ASA</b></td> <td style="width: 10%;"><b>I</b></td> <td style="width: 10%;"><b>II</b></td> <td style="width: 10%;"><b>III</b></td> <td style="width: 10%;"><b>IV</b></td> <td style="width: 10%;"><b>V</b></td> <td style="width: 10%;"><b>E</b></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="7"></td> <td style="text-align: center;"><b>Mallampati</b></td> <td style="text-align: center;"><b>1</b></td> <td style="text-align: center;"><b>2</b></td> <td style="text-align: center;"><b>3</b></td> <td style="text-align: center;"><b>4</b></td> </tr> </table>	<b>ASA</b>	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>	<b>V</b>	<b>E</b>											<b>Mallampati</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
<b>ASA</b>	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>	<b>V</b>	<b>E</b>																	
							<b>Mallampati</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>												
<input type="checkbox"/> Chory przed kwalifikacją do planowego znieczulenia i planowego leczenia zabiegowego wymaga leczenia i ustabilizowania chorób przewlekłych i/lub konsultacji, a następnie ponownej oceny anestezjologicznej.	data, podpis i pieczęć anestezjologa																						
<input type="checkbox"/> Chory wymaga wcześniejszej hospitalizacji celem przygotowania do znieczulenia w warunkach szpitalnych, a następnie ponownej oceny anestezjologicznej.	data, podpis i pieczęć anestezjologa																						
<input type="checkbox"/> Chory nie kwalifikuje się do znieczulenia z powodu:	data, podpis i pieczęć anestezjologa																						

**UWAGI:**