Nazwisko i imię pacjenta: ……

1. Czy leczy się Pan/Pani ostatnio: TAK _____ NIE_____
2. Jeśli tak, to na jakie schorzenie .....
   .....
   .....
3. Jakie leki Pan/i obecnie przyjmuje? .....
4. Czy był/a Pan/i operowany/a? TAK_____ NIE_____
   Ile razy? ..... ostatnio w roku .....
   W znieczuleniu ogólnym .....
   W znieczuleniu przewodowym .....
5. Czy dobrze zniósł Pan/i znieczulenie? TAK_____ NIE_____ ewentualne powikłania: .....
   .....
6. Czy miał/a Pan/i transfuzję krwi? TAK_____ NIE_____ewentualne powikłania: .....
   .....
7. Choroby serca – zawał, zapalenie, zaburzenia rytmu, wada, niewydolność krążenia TAK___ NIE____
   .....
8. Choroby krążenia – nadciśnienie tętnicze TAK____ NIE____.....
9. Choroby naczyń – żylaki, zapalenie żył TAK____NIE_____.....
10. Choroby układu oddechowego – gruźlica, zapalenie płuc, rozedma, pylica, POChP, astma, zapalnie oskrzeli
    TAK____ NIE____ .....
11. Choroby układu pokarmowego – choroba wrzodowa, żółtaczka, marskość wątroby TAK____ NIE_____
    .....
12. Choroby układu moczowego – niewydolność nerek, HD, kamica nerkowa, choroby pęcherza moczowego, prostaty
    TAK____ NIE____ .....
13. Choroby układu endokrynnego – cukrzyca t1, t2, nadczynność tarczycy, niedoczynność tarczycy, wole, dna moczanowa TAK___ NIE___.....
14. Choroby oczu – jaskra, zaćma TAK____NE_____
15. Choroby układu nerwowego – udar mózgu, padaczka, drgawki, miastenia, schorzenia kręgosłupa, bóle głowy
    TAK____ NIE____ inne .....
16. Inne: otyłość, anemia, zaburzenia krzepnięcia , choroba nowotworowa .....
17. Uczulenia TAK____NIE_____.....
18. Czy jest Pani w ciąży? TAK____NIE_____NIE WIEM_____
19. Czy nosi Pan/i protezy zębowe lub szkła kontaktowe? TAK____ NIE____
20. Czy pali Pan/i papierosy? TAK____ ile dziennie..... NIE____
21. Czy pije Pan/i alkohol ? TAK____ NIE____
22. Czy zażywa Pan/i środki nasenne, uspokajające? TAK____ NIE____jakie .....
23. Inne używki – narkotyki, środki odurzające TAK____ NIE____ jakie .....

Uwagi .....
.....
.....

Grzawa, dn. ……

Podpis pacjenta .....

Silesia-Med Sp. z o.o.

ANKIETA ANESTEZJOLOGICZNA

Grzawa, dn. ……

Nazwisko i imię: …… **PESEL** | | | | | | | | | | |

Oddział …… Wzrost …… m Masa ciała …… kg

Rozpoznanie: ……

Zabieg operacyjny: ……

INFORMACJA DLA PACJENTA

Karta zawiera podstawowe wiadomości o metodach znieczulenia do zabiegów operacyjnych i związanych z nimi powikłań. Prosimy uważnie przeczytać i podpisać kartę u dołu strony. Dodatkowe pytania prosimy kierować do konsultującego Pana/Panią lekarza anestezjologa. Prawidłowe i szczegółowe poinformowanie lekarza w trakcie badania o stanie zdrowia, istniejących lub przebytych chorobach, przyjmowanych lekach i ewentualnych zabiegach operacyjnych pozwoli na zredukowanie ryzyka powikłań związanych ze znieczuleniem.
Pacjent operowany w trybie planowym zobowiązany jest powstrzymać się od przyjmowania pokarmów stałych i płynów w dniu operacji.

Znieczulenie ogólne

Znieczulenie ogólne, które umożliwia wykonanie każdego zabiegu operacyjnego, składa się z kilku komponentów:

- Sen (wyłączenie świadomości), osiągane przez podanie leku drogą wziewną lub dożylną
- Bezbolesność (analgezja), uzyskiwana silnymi lekami przeciwbólowymi, którymi są opioidy, podawane dożylnie
- Zwiotczenie mięśni, wywołane lekami zwiotczającymi, umożliwia sztuczną wentylację podczas zabiegu i jest konieczne do przeprowadzenia dużych zabiegów operacyjnych

Znieczulenie ogólne można przeprowadzić z zachowaniem lub wyłączeniem oddechu własnego pacjenta, co wymaga zabezpieczenia dróg oddechowych rurką intubacyjną lub maską krtaniową. Wyłączenie oddechu pacjenta wiąże się z koniecznością prowadzenia sztucznej wentylacji przy pomocy aparatu do znieczulenia. W trakcie zabiegu operacyjnego pacjentowi są podawane leki anestetyczne drogą wziewną (gazy anestetyczne) i/lub dożylną, płyny infuzyjne (kroplówki), czasem konieczna jest transfuzja krwi. Cały czas monitorowane są parametry życiowe: ciśnienie tętnicze krwi, ekg, utlenowanie krwi (pulsoksymetria), parametry sztucznej wentylacji łącznie z wydychanym dwutlenkiem węgla. Niekiedy konieczne jest założenie wkłucia centralnego – do dużego naczynia żylnego na szyi lub w okolicy obojczyka. Wkłucie to pozwala na podaż stężonych preparatów, pobieranie krwi do badań, pomiaru centralnego ciśnienia żylnego lub specjalistyczne monitorowanie pracy serca u wybranych chorych. Niektórym chorym wprowadza się (przez nos lub usta) sondę dożołądkową lub/i cewnik do pęcherza moczowego. Po zakończeniu operacji działanie leków anestezjologicznych, szczególnie zwiotczających, musi zostać odwrócone podaniem innych leków tak, aby pacjent mógł samodzielnie i bezpiecznie oddychać. Na każdym etapie znieczulenia ogólnego (wprowadzenie, podtrzymanie i wybudzenie) mogą zdarzyć się powikłania. Ryzyko ich wystąpienia zwiększa się wraz z wiekiem pacjenta, czasem trwania zabiegu operacyjnego i pilnością operacji – zabiegi w trybie pilnym są obciążone większym ryzykiem powikłań. Ryzyko powikłań jest większe u chorych otyłych, obciążonych chorobowo (nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, cukrzyca, astma, niewydolność nerek) a także u kobiet ciężarnych i chorych z pełnym żołądkiem, czyli przed upływem 6 godzin od ostatniego posiłku.

Do najczęstszych, ale niezbyt groźnych powikłań znieczulenia ogólnego należą:

- Nudności i wymioty pooperacyjne
- Dreszcze pooperacyjne
- Bóle gardła
- Bóle mięśni
- Uszkodzenie zębów (podczas intubacji)
- Podawanie leków poza żyłę (pęknięcie żyły, złe wkłucie)

Do poważnych powikłań zaliczamy:

- Hipotonię, czyli spadek ciśnienia tętniczego krwi
- Hipertonię, czyli gwałtowny wzrost ciśnienia tętniczego krwi
- Niedotlenienie, wynikające ze skurczu krtani, skurczu oskrzeli, utrudnionej lub niemożliwej intubacji, zachłyśnięcia treścią żołądkową
- Niedokrwienie mięśnia serca lub zawał mięśnia serca
- Zaburzenia rytmu serca
- Zatorowość płucną
- Reakcje uczuleniowe na leki

Znieczulenie regionalne (przewodowe)

W zależności od techniki pozwala na wybiórcze czasowe znieczulenie operowanego obszaru ciała. W czasie zabiegu chory może spać z zachowanym oddechem własnym, a ze snu można go w każdej chwili wybudzić. Zaletą tego znieczulenia jest mniejszy wpływ na układ krążenia i oddechowy, minimalne nudności i wymioty lub ich brak, możliwość przedłużenia działania przeciwbólowego na okres pooperacyjny. W trakcie operacji chory jest również monitorowany, jak w znieczuleniu ogólnym.
Do technik znieczulenia regionalnego zaliczmy między innymi: znieczulenie podpajęczynówkowe (POP), znieczulenie zewnątrzoponowe (ZOP), piersiową blokadę przykręgową.

Znieczulenie podpajęczynówkowe

Umożliwia przeprowadzenie wielu operacji w obrębie kończyn dolnych, miednicy, krocza, podbrzusza a także zabiegów położniczych (cięcie cesarskie). Znieczulenie uzyskujemy przez podanie leków znieczulających miejscowo do przestrzeni podpajęczynówkowej w odcinku lędźwiowym kręgosłupa. Leki te blokują przewodzenie czucia bólu, temperatury, uniemożliwiają poruszanie kończynami przez okres około 3-4 godzin (niekiedy do 6-8 godzin). Znieczulenie wykonuje się w pozycji siedzącej lub leżącej na boku, z kręgosłupem wygiętym w „koci grzbiet". Objawy niepożądane, mogące wystąpić w trakcie zabiegu, a związane z tym rodzajem znieczulenia, to: spadek ciśnienia tętniczego krwi, przemijające zwolnienie akcji serca, nudności, odruch wymiotny.
Do powikłań znieczulenia podpajęczynówkowego zaliczamy:

- Popunkcyjne bóle głowy
- Popunkcyjne bóle pleców
- Zatrzymanie moczu (wymagające cewnikowania pęcherza)

Do poważnych powikłań, ale występujących bardzo rzadko (0,45 na 10 000 znieczuleń) zaliczamy:

- Uszkodzenie rdzenia kręgowego lub korzenia nerwowego
- Zapalenie opon mózgowych lub mózgu
- Krwiak podpajęczynówkowy

Znieczulenie zewnątrzoponowe - polega na podaniu leków znieczulających miejscowo do przestrzeni zewnątrzoponowej w każdym odcinku kręgosłupa, najczęściej w okolicy lędźwiowej lub piersiowej. Może być przeprowadzone metodą ciągłą przy pomocy cienkiego cewniczka wprowadzonego do tej przestrzeni, dzięki czemu znieczulenie to może być wykorzystane nie tylko do operacji, ale też do leczenia bólu ostrego po zabiegu operacyjnym, bólu przewlekłego lub do zniesienia bólu porodowego. Powikłania takie same, jak w znieczuleniu podpajęczynówkowym.

Piersiowa blokada przykręgowa – to znieczulenie, obejmujące swym zasięgiem tylko jedną połowę klatki piersiowej – po stronie operowanej; pozwala na wykonanie zabiegów operacyjnych (lub służy jako znieczulenie dodatkowe do ogólnego) dotyczących ściany klatki piersiowej, w tym także gruczołu piersiowego i ściany brzucha. Znieczulenie uzyskuje się po podaniu leków znieczulających miejscowo do przestrzeni przykręgowej, bocznie od kręgosłupa, w ułożeniu pacjenta na siedząco lub na leżąco na boku. Przy stosowaniu w formie dodatku do znieczulenia ogólnego pozwala na redukcję podaży leków w czasie znieczulenia ogólnego, zabezpiecza działanie przeciwbólowe w okresie bezpośrednio po operacji. Może też być stosowana jako samodzielna technika znieczulenia, zwłaszcza w zabiegach amputacji piersi. Stanowi także technikę zwalczania bólu ostrego i przewlekłego.
Możliwe powikłania blokady przykręgowej: krwiak w miejscu ukłucia, spadek ciśnienia tętniczego krwi, nakłucie opłucnej i odma opłucnowa.

Ocena anestezjologiczna

Ciśnienie tętnicze ..... Tętno.....

Badanie fizykalne – uwagi .....

.....

.....

.....

Klasyfikacja ASA....., w skali Mallampatiego .....

Uwagi .....

.....

.....

.....

.....

.....

Badania laboratoryjne: grupa krwi .....Rh....., odchylenia od normy .....

.....

.....

.....

Kwalifikacja do znieczulenia .....

.....

Data .....

.....

Pieczątka i podpis lekarza anestezjologa

Zgoda pacjenta na znieczulenie

Wyrażam zgodę na znieczulenie..... do zabiegu .....
....., jak również na towarzyszące temu postępowanie wymienione w informacji dla pacjenta (transfuzja krwi i produktów krwiopochodnych, infuzje, leczenie krążeniowe, oddechowe, wkłucie do żyły centralnej, do tętnicy obwodowej, cewnikowanie pęcherza moczowego, założenie sondy dożołądkowej) w czasie i po zabiegu operacyjnym. Zgadzam się na uzasadnione medycznie zmiany lub rozszerzenie postępowania anestezjologicznego, w tym na zmianę rodzaju znieczulenia.
Oświadczam, że zapoznałem/łam się z mogącymi wystąpić powikłaniami po zastosowaniu zaproponowanego rodzaju znieczulenia, opisanymi w informacji dla pacjenta i po rozmowie z anestezjologiem wyrażam zgodę na proponowany rodzaj znieczulenia.

Data i podpis pacjenta .....