

PRZEDOPERACYJNA ANKIETA ANESTEZJOLOGICZNA

Pacjent:

PESEL:

Data urodzenia:

Adres:

Rozpoznanie i zabieg:

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 (analgezyja), 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 do żołądka 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
- Hipertonie, 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 zaliczamy 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 przykręgową – 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.

Powyższe informacje, dotyczące technik znieczulenia i związanych z nimi powikłań przeczytałem/am i po rozmowie z anestezjologiem wyrażam zgodę na proponowany rodzaj znieczulenia

Data i podpis pacjenta

1. Czy leczy się Pan/i ostatnio?..... | tak | nie | nie wiem
2. Jeśli tak, to na jakie schorzenie/a.....
3. Jakie leki obecnie Pan/i przyjmuje?..... | tak | nie | nie wiem
4. Czy był/a Pan/i już operowany/a?..... | tak | nie | nie wiem
- w roku
- w roku
- w roku
- w roku
5. Czy dobrze zniósł/a Pan znieczulenie?..... | tak | nie | nie wiem
6. Czy miał/a Pan/i transfuzję krwi?..... | tak | nie | nie wiem
- kiedy.....
- czy dobrze zniósł(a) Pan(i) transfuzję?..... | tak | nie | nie wiem
7. Choroba serca (zawał, zapalenie, niedokrwienie m. sercowego, wada) | tak | nie | nie wiem
8. Choroby krążenia (ciśnienie krwi wysokie, niskie, omdlenie, zmęczenie duszność). | tak | nie | nie wiem
9. Choroby naczyń (żyłaki, bóle łydek przy chodzeniu, złe ukrwienie kończyn, zapalenie żył)..... | tak | nie | nie wiem
10. Choroby płuc (gruźlica, zapalenie płuc, rozedma, pylica). | tak | nie | nie wiem
11. Choroby dróg oddechowych (astma, przewlekłe zapalenie oskrzeli). | tak | nie | nie wiem
12. Chrobra żołądka (zapalenie, choroba wrzodowa)..... | tak | nie | nie wiem
13. Choroby wątroby (żółtaczką, zastój, stłuczenie wątroby)..... | tak | nie | nie wiem
14. Choroby układu moczowego (zapalenie nerek, kamienie nerkowe, trudności w oddawaniu moczu). | tak | nie | nie wiem
15. Choroby przemiany materii (cukrzyca, dna). | tak | nie | nie wiem
16. Choroby tarczycy (wole obojętne, nadczynność, niedoczynność). | tak | nie | nie wiem
17. Choroby oczu (np.: jaskra). | tak | nie | nie wiem
18. Choroby nerwów (porażenie, drgawki, udar). | tak | nie | nie wiem
19. Zmiany nastroju (depresja, nerwica). | tak | nie | nie wiem
20. Choroby układu szkieletowego (np.: bóle korzonkowe, zmiany kręgosłupa, stawów, osłabienie mięśni)..... | tak | nie | nie wiem
21. Choroby krwi i układu krzepnięcia (skłonność do krwawień, siniaków) | tak | nie | nie wiem
22. Uczulenia (katar sienny, wysypka, uczulenia na pokarmy, leki, plastry, jodynę)..... | tak | nie | nie wiem
23. Inne schorzenia nie wymienione powyżej. | tak | nie | nie wiem
- Jakie?.....
24. Czy Pani jest w ciąży. | tak | nie | nie wiem
25. Kiedy miała Pani ostatnią miesiączkę?.....nie wiem
26. Czy nosi Pan(i) protezy zębowe lub szkła kontaktowe?..... | tak | nie | nie wiem
27. Czy Pan(i) pali?..... | tak | nie
- a) jeśli tak to ile?.....
- b) od kiedy już nie?.....
28. Czy pije Pan(i) alkohol?..... | nie | rzadko | niewiele | regularnie | regularnie dużo
29. Czy zażywa Pan(i) środki uspokajające lub nasenne?..... | tak | nie | nie wiem
- Jakie?.....

OŚWIADCZENIE PACJENTA

Dr.....przeprowadził(a) dzisiaj ze mną rozmowę wyjaśniającą problem znieczulenie do operacji. Podczas tej rozmowy mogłem(am) pytać o wszystkie interesujące mnie problemy dotyczące rodzaju znieczulenia, związanego z nim ryzyka oraz innych okoliczności przed i pooperacyjnych. Nie mam więcej pytań.

ZGODA NA ZNIECZULENIE

Niniejszym wyrażam zgodę na znieczulenie ogólne/regionalne do zabiegu, jak również na towarzyszące temu postępowanie (infuzje, transfuzje, leczenie krążeniowe, oddechowe) w czasie i po zabiegu. Zgadzam się na uzasadnione medycznie zmiany i rozszerzenie postępowania anestezyjologicznego w tym zmianę rodzaju znieczulenia.

Podpis lekarza.....

Podpis pacjenta.....

Uwagi lekarza

.....

.....

Końcowe badanie anestezyjologiczne

Temperatura.....Ciśnienie tętnicze...../.....Tętno.....

Badanie układu krążenia.....

Badanie układu oddechowego.....

Problemy specyficzne.....

Badanie laboratoryjne: Hb.....Ht.....Na.....K.....Cukier.....Płytki.....

Białko.....Kreatynina.....GOT.....GPT.....Protromb.....PTT.....

Uwagi.....

.....

RYZYKO (ASA):.....Grupa krwi.....Zamówiona krew.....ml, osocze.....ml

