



**SPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI
im. M. KOPERNIKA
w TORUNIU**

PRZEDOPERACYJNA ANKIETA ANESTEZJOLOGICZNA

Imię i nazwisko:

Rodzaj zabiegu operacyjnego:

Stan Pani(a) zdrowia wymaga przeprowadzenia operacji, do czego konieczne jest wykonanie znieczulenia przez lekarza anestezjologa. Istnieje wiele metod znieczulenia. Zasadniczo można je podzielić na: **znieczulenie ogólne** czyli narkozę oraz **znieczulenie przewodowe**.

Znieczulenie ogólne polega na odwracalnym wprowadzeniu Pani(a) w stan nieprzytomności za pomocą odpowiednich leków, co często jest utożsamiane ze snem. W trakcie znieczulenia ogólnego podawane są również inne leki takie jak silne leki przeciwbólowe, zwiotczające mięśnie czy leki wpływające na układ krążenia. W trakcie znieczulenia ogólnego istnieje również potrzeba zabezpieczenia dróg oddechowych za pomocą specjalnej rurki, co nazywamy intubacją i co zapewnia możliwość wentylowania czyli dostarczania powietrza do płuc w trakcie zabiegu.

Drugi z typów znieczulenia - znieczulenie przewodowe polega na podaniu w okolice nerwów leku znieczulającego, co spowoduje czasowe zablokowanie tych nerwów, a tym samym zniesie odczuwanie bodźców bólowych z okolicy ciała, którą te nerwy zaopatrują. Najczęstszą formą tego typu znieczulenia jest znieczulenie podpajęczynówkowe zwane przez pacjentów „znieczuleniem w plecy” lub „blokadą w okolicy kręgosłupa”. Polega ona na ukłuciu specjalną i cienką igłą w dolną część pleców i podaniu przez nią leku w okolice kręgosłupa. Podany lek działa znieczulająco na znajdujące się tam korzenie nerwowe, powodując czasowe zniesienie czucia i możliwości ruchu w dolnej połowie ciała. W miejscu wykonywania ukłucia nie znajduje się rdzeń kręgowy jedynie korzenie nerwowe, a technika wprowadzenia igły nie powoduje naruszenia żadnych struktur kostnych. Do wybranych zabiegów na kończynach istnieje możliwość wykonania znieczulenia przewodowego nerwów zaopatrujących kończynę, co polega na wstrzyknięciu leku w okolicy ich przebiegu np. w okolicy obojczyka lub pachwiny. Wykonuje się to zwykle pod kontrolą ultrasonografii (USG). Dodatkowo w prawie każdym przypadku znieczulenia przewodowego możliwe jest podanie pacjentowi niewielkiej dawki leków nasennych dożylnie, tak aby w trakcie zabiegu spał i nie denerwował się dźwiękami ani widokiem sali operacyjnej. Wybór znieczulenia zależy przede wszystkim od rodzaju operacji i stanu zdrowia pacjenta. Wyboru metody znieczulenia dokonuje lekarz anestezjolog w porozumieniu z pacjentem, kierując się możliwością wykonania danej operacji, stopniem bezpieczeństwa i ryzyka wystąpienia powikłań. Podczas przedoperacyjnego spotkania z anestezjologiem uzyskacie Państwo szczegółowe informacje o planowanym znieczuleniu, jego zaletach, możliwości powikłań oraz opiece pooperacyjnej. Pomimo profesjonalnej opieki ze strony personelu anestezjologicznego znieczuleniu, tak jak każdej z interwencji medycznych, może towarzyszyć wystąpienie działań ubocznych i powikłań. Dlatego zawsze przed znieczuleniem i operacją należy rozważyć korzyści i ryzyko z nimi związane. Ryzyko jest zależne od stanu zdrowia pacjenta, samej operacji np. czy jest wcześniej planowana czy nagła, jaka jest

długa i czy jest skomplikowana, ponadto wpływ mogą mieć pewne inne czynniki zależne od pacjenta jak palenie papierosów czy nadwaga.

Każdy sposób znieczulenia pomimo prawidłowego wykonania niesie ze sobą ryzyko działań ubocznych lub powikłań i powinni państwo zdawać sobie z tego sprawę zgadzając się na zabieg i znieczulenie. Działania uboczne są to efekty działania leków i/lub znieczulenia. Są one przewidywalne, ale nie zawsze możliwe do zahamowania. Mogą być leczone lub pozostawia się je bez leczenia, gdyż z czasem ustępują. Przykładem mogą być pooperacyjne wymioty, które leczy się środkami przeciwwymiotnymi lub ból gardła po rurce założonej w trakcie narkozy. Powikłaniami są niechciane i niepożądane zdarzenia np. uczulenie na jakiś lek lub uszkodzenie zębów podczas zakładania rurki do tchawicy.

Bardzo często i często (czyli od 1% do 10% przypadków) po znieczuleniu mogą wystąpić:

- nudności i wymioty po znieczuleniu przewodowym i ogólnym- mogą być zwalczane za pomocą leków przeciwwymiotnych
- ból gardła po znieczuleniu ogólnym-może występować po zastosowaniu rurek drażniących drogi oddechowe i jest łagodzony przez leki przeciwbólowe
- uszkodzenie ust, języka, zębów po znieczuleniu ogólnym-może nastąpić przy próbach udrożnienia dróg oddechowych, szczególnie w przypadku: zmian w budowie anatomicznej (otyłość, wady wrodzone lub nabyte), wcześniej uszkodzonych lub ruszających się zębów.
- osłabienie i zawroty głowy, niewyraźne widzenie po znieczuleniu przewodowym lub ogólnym
- dreszcze po znieczuleniu przewodowym lub ogólnym-zwykle trwają krótko, mogą być spowodowane niską temperaturą na sali operacyjnej, techniką zabiegu, podawanymi lekami i płynami
- problemy z oddawaniem moczu po znieczuleniu przewodowym lub ogólnym- jest to czasowy problem i niekiedy wymaga założenia cewnika do pęcherza moczowego
- ból głowy po znieczuleniu przewodowym lub ogólnym-ma wiele przyczyn m.in. sama operacja, odwodnienie, strach. Zwykle reaguje na typowe leki przeciwbólowe. Rzadko silny ból głowy, z towarzyszącymi nudnościami, wymiotami i światłowstrętem (zespół popunkcyjny) po znieczuleniu podpajęczynówkowym może być uporczywy i wymagać specjalistycznego postępowania
- świąd skóry po znieczuleniu przewodowym lub ogólnym-zwykle związany z podaniem silnych leków przeciwbólowych np. morfiny
- ból pleców po znieczuleniu przewodowym lub ogólnym- zwykle spowodowany pozycją w trakcie operacji lub unieruchomieniem w łóżku
- zasinienie, ból, zakażenie w miejscu wkłucia

Rzadko lub bardzo rzadko (1 na 10 000 do 1 na 100 000 przypadków) po znieczuleniu może wystąpić:

- poważna reakcja uczuleniowa na leki lub inne substancje tzw. wstrząs po znieczuleniu przewodowym lub ogólnym. Personel zawsze dysponuje lekami i przygotowany jest na taką ewentualność. Bardzo rzadko, pomimo podjętego natychmiast leczenia, takie sytuacje mogą zakończyć się śmiercią. Dlatego tak ważne jest poinformowanie anestezjologa o wszelkich uczuleniach u chorego i członków jego rodziny

- zawał serca, udar mózgu po znieczuleniu przewodowym lub ogólnym-szczególnie u osób już wcześniej obciążonych chorobami układu krążenia, zwłaszcza jeśli zabieg jest rozległy, długi i obciążony utratą krwi
- uszkodzenia nerwów po znieczuleniu przewodowym lub ogólnym może wystąpić w wyniku uszkodzenia igłą nerwów lub w wyniku ucisku na nerw podczas operacji. Większość tego typu uszkodzeń jest przejściowa, a ciężkie uszkodzenia nerwów w wyniku, których pozostają trwałe deficyty neurologiczne takie jak niemożność poruszania kończyną lub chodzenia zdarzają się niezmiernie rzadko. Niezmiernie rzadko może wystąpić zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych po znieczuleniu przewodowym
- uszkodzenie oczu lub ślepota po znieczuleniu ogólnym-zespół anestezyjologiczny dba o zabezpieczenie gałek ocznych jednak niewielkie uszkodzenia rogówki mogą się zdarzyć i dotyczą przede wszystkim operacji w ułożeniu na brzuchu lub w obrębie głowy
- niezamierzony śródoperacyjny powrót świadomości tzw. wybudzenie w trakcie zabiegu. Obecnie stosowane postępowanie anestezyjologiczne jak i aparatura ograniczają występowanie tego ciężkiego powikłania, które zależy nie tylko od prowadzenia znieczulenia ale również od pacjenta, jego genetycznie uwarunkowanej wrażliwości na leki, a także rodzaju zabiegu np. zabiegi położnicze
- zgon po znieczuleniu przewodowym lub ogólnym-zgon ściśle związany ze znieczuleniem jest bardzo rzadki. Prawdopodobnie zdarza się kilka razy na milion znieczuleń.

Przedstawienie Państwu skutków ubocznych i powikłań znieczulenia nie ma na celu wystraszenia lub zniechęcenia Państwa do zabiegu. Ma jedynie na celu uświadomienie istoty i ryzyka znieczulenia oraz ma pomóc w podjęciu świadomej decyzji o znieczuleniu.

PROSZĘ WYPEŁNIĆ PONIŻSZY KWESTIONARIUSZ POPRZEC DOKŁADNE ODPOWIEDZI NA PONIŻSZE PYTANIA. Umożliwi to zaplanowanie i bezpieczne przeprowadzenie znieczulenia.

Właściwą odpowiedź zaznaczamy przez postawienie **X** w odpowiednim polu **Tak Nie**

PYTANIA	TAK	NIE
Czy w ciągu ostatnich 2 tygodni była Pani/Pan przeziębiony, miał kaszel lub gorączkował albo brał antybiotyk?		
Czy była kiedyś Pani/Pan operowana?		
Czy choruje Pani/Pan na jakąś chorobę serca, zawał serca, kołatanie serca		
Czy ma Pani/Pan stymulator lub rozrusznik serca?		
Czy choruje Pani/Pan na nadciśnienie tętnicze?		
Czy choruje Pani/Pan na astmę lub inną chorobę płuc?		
Czy miała Pani/Pan udar mózgu?		
Czy cierpi Pani/Pan na inna chorobę nerwową (np. padaczkę)?		
Czy chorowała Pani/Pan na wątrobę (np. marskość wątroby)?		

PYTANIA	TAK	NIE
Czy chorowała Pani/Pan na nerki?		
Czy choruje Pani/Pan na chorobę wrzodową (wrzody żołądka lub dwunastnicy)?		
Czy choruje Pani/Pan na cukrzycę?		
Czy cierpi Pani/Pan na chorobę gruczołów hormonalnych (np. wole tarczycy, niedoczynność tarczycy, guz nadnerczy)?		
Czy choruje Pani/Pan na jakąś chorobę mięśni lub odczuwa ich osłabienie (np. miastenia)?		
Czy były u Pani/Pana lub członków rodziny jakieś kłopoty ze znieczuleniem?		
Czy jest Pani/Pan uczulona na jakieś leki, pokarmy lub substancje?		
Czy ma Pani/Pan wady lub braki w uzębieniu (luźne zęby, mostki, protezy)?		
Kobiety: Czy jest Pani w ciąży?		
Czy cierpi Pani/pan na jakąś nie wymienioną w kwestionariuszu chorobę?		
Proszę podać wagę i wzrost		
Proszę wymienić wszystkie leki jakie Pani/Pan przyjmuje:		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

Świadoma zgoda na znieczulenie

Wyrażam zgodę na znieczulenie, którego założenia, cele, stopień ryzyka z nim związany, możliwości powikłań z niego wynikających zostały mi przedstawione w sposób dla mnie zrozumiały. Wyrażam zgodę na wszelkie działania związane ze znieczuleniem (uzyskanie dostępu dożylnego, przetaczanie płynów, podawanie leków). Potwierdzam tym samym, że udzielono mi wszelkich niezbędnych informacji na temat znieczulenia. Przeprowadzono ze mną rozmowę wyjaśniającą o mającym się odbyć znieczuleniu. Podczas rozmowy miałem możliwość zadawania pytań, udzielone odpowiedzi były wyczerpujące i zrozumiałe i więcej pytań nie mam. Jednocześnie zapewniam, iż przekazałem wszystkie prawdziwe informacje o aktualnym stanie swojego zdrowia i przebytych chorobach. Zgadzam się również na uzasadnione medycznie rozszerzenie postępowania anestetycznego w tym zmianę sposobu znieczulenia jeśli lekarz anestezjolog uzna to za niezbędne.

.....
Podpis i pieczętka anestezjologa

.....
Data

.....
Podpis Pacjenta