



INFORMACJA DLA PACJENTA

ZALECENIA PRZED ZNIECZULENIEM

Poniżej przedstawiamy zalecenia dotyczące postępowania przed znieczuleniem. Ponieważ spełnienie ich zależy wyłącznie od Państwa woli, jeżeli je Państwo zignorują, prosimy aby znieczulający Państwa anestezjolog został o tym poinformowany. Proszę mieć świadomość, że ryzykują wtedy Państwo swoim zdrowiem lub życiem, a najlepszym wyjściem może być wtedy odstąpienie lub odroczenie znieczulenia.

1. Bezwzględnie należy skontrolować stan uzębienia u dentysty i jeżeli to będzie konieczne wyleczyć/usunąć zmienione próchnicze zęby.
2. Należy przestrzegać zaleceń personelu medycznego w okresie okołoperacyjnym.
3. Podczas pobytu w szpitalu nie wolno samodzielnie zażywać żadnych leków ani suplementów diety.
4. Nie wolno jeść na co najmniej 6 godzin przed znieczuleniem, jeżeli nie zostanie zaleczone inaczej.
5. Nie wolno pić na co najmniej 2 godziny przed znieczuleniem. Wcześniej mogą państwo pić klarowne płyny (np. woda niegazowana), jeżeli nie zostanie zaleczone inaczej.
6. Zalecane jest aby na cztery tygodnie przed znieczuleniem powstrzymali się Państwo od picia alkoholu i palenia tytoniu.
7. Zaleca się aby paznokcie pozbawione były lakieru, tipsów.
8. Zaleca się aby przyjmowanie leków przeciwkrzepliwych i przeciwplatekcyjnych, jak aspiryna, xarelto, pradaxa było wstrzymane na 7 dni przed planowym zabiegiem, ewentualnie wprowadzone preparaty alternatywne.
9. Zaleca się aby zapytali Państwo lekarza wykonującego zabieg jak będą wyglądały przygotowania i operacja, której będziecie poddani oraz okres pooperacyjny (ograniczenia w wykonywaniu wysiłków fizycznych/chodzeniu, w przyjmowaniu posiłków, czas trwania dolegliwości bólowych).
10. W dniu poprzedzającym operację wskazane jest wzięcie kąpeli lub prysznic z dokładnym umyciem całego ciała i włosów. Szanuj siebie i personel medyczny. To żadna przyjemność znieczulać brudnego pacjenta.
11. Bezpośrednio przed wyjazdem na blok operacyjny należy oddać mocz celem opróżnienia pęcherza moczowego oraz usunąć wszystkie ruchome protezy zębowe, szkła kontaktowe, biżuterię (kolczyki, łańcuszki, pierścionki, piercing, zegarki) jak również zmyć makijaż.
12. W czasie 24 godzin po znieczuleniu nie wolno prowadzić pojazdów, obsługiwać urządzeń mechanicznych, spożywać alkoholu, palić papierosów oraz wskazane jest powstrzymanie się od podejmowania życiowo ważnych decyzji.

CO ZABRAĆ

1. kompletną dokumentację medyczną,
2. listę przyjmowanych leków,
3. wyniki badań związanych z historią choroby.

.....
Data

.....
podpis pacjenta

RODZAJE ZNIECZULENIA

1. Znieczulenie ogólne dotchawicze (tzw. narkoza)

Znieczulenie ogólne składa się z kilku komponentów: sen, bezbolesność, zwiotczenie mięśni. Można przeprowadzić je z zachowaniem lub wyłączeniem oddechu własnego pacjenta, co wymaga zwiotczenia mięśni i zabezpieczenia dróg oddechowych rurką intubacyjną lub maską krtaniową. Wyłączenie oddechu wiąże się z prowadzeniem sztucznej wentylacji za pomocą aparatu do znieczulenia. W trakcie zabiegu operacyjnego pacjentowi podawane są leki anestetyczne drogą wziewną i/lub dożylną, płyny infuzyjne (kroplówki). Cały czas monitorowane są parametry życiowe: ciśnieni krwi, ekg, utlenowanie krwi, parametry sztucznej wentylacji. Niekiedy konieczne jest założenie wkłucia centralnego do dużego naczynia na szyi lub w okolicy obojczyka oraz sondy żołądkowej lub/i cewnika do pęcherzamocznego.

Po zakończeniu operacji działanie leków anestezjologicznych zostaje odwrócone, a pacjent wybudzony, tak aby mógł samodzielnie i bezpiecznie oddychać.

Do najczęstszych, niezbyt groźnych powikłań znieczulenia ogólnego należą: nudności i wymioty, dreszcze, ból gardła, bóle mięśni, uszkodzenie zębów, podanie leków poza żyłę.

Do poważnych powikłań zaliczamy: spadek ciśnienia tętniczego krwi, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, niedotlenienie, zachłyśnięcie treścią żołądkową, niedokrwienie serca, zaburzenia rytmu serca, zatorowość płucną, reakcje uczuleniowe na leki.

2. Znieczulenie ogólne dożylnie krótkie

Krótkie znieczulenie dożylnie stosowane jest w przypadku zabiegów ambulatoryjnych i prowadzonych w tzw. trybie jednego dnia (kolonoskopia, krótkie zabiegi ginekologiczne, małe zabiegi miejscowe w chirurgii). Polega ono na dożylnym podaniu leków przeciwbólowych i sedatywnych powodujących krótkotrwałą utratę przytomności z zachowaniem własnego oddechu. W technice tej nie stosuje się leków zwiotczających mięśnie i nie prowadzi się wentylacji mechanicznej. Stosuje się tlenoterapię bierną, aby zapobiec zbyt niemu spadkowi zawartości tlenu w organizmie pacjenta.

W kwalifikacji do takiego znieczulenia istotne jest podanie przez pacjenta wszystkich swoich schorzeń jak też przyjmowanych leków. W uzasadnionych przypadkach, chorzy znacząco obciążeni będą znieczulani w inny sposób.

3. Analgosedacja/ sedacja

Polega na podaży leków powodujących złagodzenie nieprzyjemnych doznań oraz często niepamięć zdarzenia, przy zachowanej współpracy pacjenta. Uzyskuje się ją poprzez podaż leków znieczulających dożylnie lub wziewnie. Samodzielnie stosowana jest wystarczająca przy zabiegach diagnostycznych o niewielkim nasileniu bólu. Często jest uzupełnieniem znieczulenia regionalnego lub miejscowego (patrz niżej).

4. Monitorowana Opieka Anestezjologiczna

Polega na monitorowaniu przez anestezjologa parametrów życiowych pacjenta (oddech, ciśnienie, praca serca, świadomość) podczas zabiegu, który operator może wykonać w znieczuleniu miejscowym lub w przypadku jego minimalnej bolesności bez znieczulenia. Jeżeli będzie to konieczne (ból, niepokój, brak współpracy z pacjentem) anestezjolog interweniuje, aby umożliwić bezpieczne wykonanie zabiegu.

5. Znieczulenie podpajęczynówkowe/zewnątrzoponowe (tzw. znieczulenie do pleców lub kręgosłupa) z możliwością podaży leków nasennych

Polega na czasowym zniesieniu odczuwania bólu, często również ruchu, w dolnych częściach ciała (od pasa w dół), z możliwością zachowania świadomości podczas zabiegu. Uzyskuje się je poprzez podaż leku znieczulającego bezpośrednio do kanału kręgowego w pobliżu nerwów wychodzących z rdzenia kręgowego (tzw. punkcja), czasami anestezjolog może pozostawić w pobliżu nerwów specjalny cewnik, aby po operacji można było podawać leki przeciwbólowe w sposób ciągły.

6. Blokada pojedynczych nerwów/grup nerwów z możliwością podaży leków nasennych

Polega na czasowym zniesieniu odczuwania bólu i/lub zniesieniu ruchu, w określonej okolicy ciała (najczęściej na kończynach). Uzyskuje się ją poprzez podaż leku znieczulającego w pobliżu nerwów zaopatrujących daną okolicę ciała poprzez pojedyncze lub wielokrotne nakłucia. Czasami znieczulenie uzyskuje się przez podaż leku do żyły kończyny w której za pomocą specjalnego mankietu zatrzymano na pewien czas przepływ krwi.

.....
Data

.....
podpis pacjenta

ANKIETA PRZEDOPERACYJNA - PRZED KONSULTACJĄ ANESTEZJOLOGICZNĄ

Odpowiedzi prawidłowe zaznaczyć obwódką

1	Przeziębienie, katar, kaszel, temperatura powyżej 37 ⁰ C (ostatnie 14 dni)	TAK	NIE
2	Duszności	TAK	NIE
3	Wejście na 2 piętro bez odpoczynku	TAK	NIE
4	Wejście na pierwsze piętro bez odpoczynku	TAK	NIE
5	Wejście na kilka stopni wywołuje duszność / zmęczenie	TAK	NIE
6	Obrzęki kończyn dolnych	TAK	NIE
7	Bóle w klatce piersiowej	TAK	NIE
8	Kołatanie / nierówny - zaburzony rytm serca	TAK	NIE
9	Cukrzyca	TAK	NIE
10	Nadciśnienie tętnicze	TAK	NIE
11	Wady serca (zastawek / przegrody)	TAK	NIE
12	Żylaki / zakrzepica czynna lub przebyta	TAK	NIE
13	Alergie (leki przeciwbólowe / antybiotyki)	TAK	NIE
14	Choroby płuc (POCHP, astma, pylica, gruźlica)	TAK	NIE
15	Palenie tytoniu	TAK	NIE
16	Picie alkoholu	TAK	NIE
17	Środki nasenne, przeciwdepresyjne, uspokajające, odurzające	TAK	NIE
18	Żółtaczką	TAK	NIE
19	Choroba wrzodowa (żołądka / dwunastnicy). Przepuklina rozworu przełykowego	TAK	NIE
20	Przebyte operacje i znieczulenia	TAK	NIE
21	Kłopoty podczas operacji i znieczuleń (w rodzinie)	TAK	NIE
22	Ciąża (obecnie)	TAK	NIE
23	Porfiria	TAK	NIE
24	Padaczka	TAK	NIE
25	Parkinsonizm	TAK	NIE
26	Problemy z krzepnięciem (hemofilia, doustne antykoagulanty i inne)	TAK	NIE
27	Pooperacyjne nudności / wymioty	TAK	NIE
28	Tatuaże (lokalizacja)	TAK	NIE
29	Choroba lokomocyjna	TAK	NIE

Data

podpis pacjenta

ANESTEZJOLOGICZNA KONSULTACJA PRZEDOPERACYJNA

Skala Malampatiego:.....
 ASA:.....
 Czynniki ryzyka:.....
 Ryzyko P.O.N.Y.....+/-

Badanie przeprowadzone dnia:
 przez anestezjologa:
 Data planowanego zabiegu:

PACJENT	BADANIE FIZYKALNE
Imię i Nazwisko: Data Urodzenia: Tel. kontaktowy: Oddział: Rozpoznanie: Tryb zabiegu: planowy / pilny / nagły	HR: /min Waga: RR: mm Hg Wzrost: Serce: Płuca: Szyja: Uzębienie: Obrzęki: Żyłaki / Zakrzepica: Kręgosłup L-S: Skóra:..... Dostęp do żył:
BADANIA DODATKOWE	WYWIAD
EKG: RTG płuc: GRUPA KRWI: Rh: Morfologia: Glukoza: Jonogram: Bilirubina: Mocznik: Kreatynina: RKZ: Mocz: Inne:	1. Przebyte zabiegi / znieczulenia: 2. Hospitalizacje (poza operacjami): 3. Choroby przewlekłe: cukrzyca, nadciśnienie, choroba wieńcowa, zawał serca (rok), astma, POChP, żylaki - zakrzepica, gruźlica, padaczka, depresja 4. Leki przyjmowane: 5. Alergie: 6. Data ostatniej miesiączki 7. Ciąża 8. HTZ/Antykoncepcja 9. Utrata świadomości 10. Inne

ZASTOSUJEMY ZNIECZULENIE: Ogólne dotchawicze, Ogólne dożylnie, zewnątrzoponowe, podpajecznówkowe, Ogólne z maską krtaniową, Odcinkowe dożylnie, splotów nerwowych

AWARYJNIE: Ogólne dotchawicze, Ogólne dożylnie, zewnątrzoponowe, podpajecznówkowe, Ogólne z maską krtaniową, Odcinkowe dożylnie, splotów nerwowych

Podpis lekarza anestezjologa.....

Podpis chorego (opiekuna)