

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SP. Z O.O. SZPITAL JEDNEGO DNIA

CO PACJENT POWINIEN WIEDZIEĆ O ZNIECZULENIU O KONSULTACJI ANESTEZJOLOGICZNEJ, ZNIECZULENIU I JEGO RODZAJACH, PRZEBIEGU ZNIECZULENIA ORAZ EWENTUALNYCH, WYBRANYCH POWIKŁANIACH

Nazwisko i imię pacjenta/ki..... wiek Nr księgi chorych oddz.....

I. Konsultacja anestezjologiczna:

Znieczulenie towarzyszy większości operacji oraz pewnej części zabiegów diagnostycznych. Brak lub niedostatek odpowiednich informacji sprawia, że często staje się ono źródłem lęku i obaw o bezpieczeństwo. Przeczytanie poniższego tekstu powinno przyczynić się do zrozumienia przez Pana/Panią przebiegu przyszłych wydarzeń.

Lekarzem specjalistą wykonującym znieczulenie jest anestezjolog. Dbą on o bezbolesność, bezpieczeństwo i prawidłowe funkcjonowanie Pana/Pani organizmu podczas zabiegu lub operacji oraz bezpośrednio po jego zakończeniu. Anestezjolog posługuje się silnie i szybko działającymi lekami, odpowiednią techniką oraz specjalistyczną aparaturą medyczną. W pracy towarzyszy mu pielęgniarka anestezjologiczna. W trakcie znieczulenia pacjent pozostaje pod nadzorem personelu anestezjologicznego, który kontroluje szereg istotnych parametrów życiowych.

Przed operacją lub innym zabiegiem wymagającym znieczulenia anestezjolog przeprowadzi konsultację, w czasie której będzie się interesował samopoczuciem i obecnymi dolegliwościami, zapyta między innymi o przebyte operacje i znieczulenia, choroby współistniejące, stosowane na co dzień leki i ewentualne uczulenia. Po badaniu i ocenie wyników badań laboratoryjnych i dodatkowych, wybierze najkorzystniejszy rodzaj znieczulenia. W większości przypadków zleci premedykację, na którą składają się leki obniżające poziom lęku, tak w przeddzień jak i w dniu operacji.

II. Znieczulenie ogólne dotchawicze:

Polega ono na zastosowaniu silnie działających środków przeciwbólowych, uspokajających i zwiotczających mięśnie. Użycie ich wymaga stosowania aparatury medycznej, która może między innymi zastąpić oddech pacjenta. Podstawowym elementem znieczulenia ogólnego dotchawiczego - zwanego niewłaściwie narkozą - jest wykonanie intubacji dotchawiczej. Na czas operacji w tchawicy umieszcza się rurkę z tworzywa sztucznego, umożliwiającą prowadzenie wentylacji płuc. Działanie leków znieczulających jest odwracalne. Po zakończeniu operacji pacjent zostaje wybudzony i ekstubowany, co oznacza usunięcie rurki z tchawicy a następnie - w zależności od stanu ogólnego - przekazany do odpowiedniego oddziału. W bezpośrednim okresie pooperacyjnym obowiązuje ograniczenie przyjmowania płynów. Niepokój może budzić uczucie pragnienia, lekka chrypka i drapanie w gardle oraz ból pooperacyjny, o którym należy poinformować personel medyczny.

Zastosowanie znieczulenia może wiązać się z ryzykiem, zależnym także od stanu zdrowia i rodzaju operacji. Mogą to być uszkodzenia mechaniczne, aspiracja czy reakcje odruchowe w przebiegu intubacji, nietypowe reakcje na leki, następstwa działań ubocznych leków - nudności, wymioty, niewydolność oddechowa - oraz powikłania związane z wentylacją mechaniczną płuc lub nieprawidłowym ułożeniem na stole operacyjnym.

III. Znieczulenie ogólne dożylnie:

Polega ono na podaniu leków uspokajających, przeciwbólowych i nasennych drogą dożylną. Pacjent nie odczuwa bólu a świadomość jest okresowo ograniczona lub całkowicie zniesiona. W trakcie znieczulenia monitorowane są czynności życiowe, często wymagane jest podawanie tlenu. Większość stosowanych leków jest eliminowana z ustroju przez długi czas, pacjent po znieczuleniu nie powinien pozostawać sam przez 24 godziny. Przez 2 godziny należy powstrzymać się od jedzenia i picia. Ważne jest, aby przez 24 godziny po znieczuleniu nie prowadzić samochodu i innych pojazdów, ani nie obsługiwać maszyn.

Najczęstsze powikłania znieczulenia dożylnego to nudności i wymioty - łagodzone zazwyczaj przez reżim dietetyczny - zawroty głowy towarzyszące zmianie pozycji ciała oraz dolegliwości bólowe. W razie wystąpienia wymienionych lub innych dolegliwości należy poinformować personel medyczny lub porozumieć się z lekarzem prowadzącym.

IV. Znieczulenie przewodowe (regionalne):

Znieczulenie przewodowe zewnątrzoponowe (ZOP) polega na podaniu środka znieczulającego do przestrzeni zewnątrzoponowej kanału kręgowego. Podane leki działają na rdzeń kręgowy i korzenie nerwów rdzeniowych. Wykonuje się je najczęściej w odcinku lędźwiowym kręgosłupa. Specjalny cewnik wprowadzony do przestrzeni zewnątrzoponowej pozwala na przedłużenie okresu znieczulenia w zależności od potrzeb.

Znieczulenie przewodowe podpajęczynówkowe (PP) polega na podaniu środka znieczulającego do płynu mózgowo-rdzeniowego. Działa na rdzeń kręgowy i nerwy rdzeniowe. Znieczulenie podpajęczynówkowe wykonuje się zazwyczaj w odcinku lędźwiowym, używając przy tym specjalnych cienkich igieł, które przebijając oponę twardą czynią w niej jak najmniejszy otwór.

Znieczulenie przewodowe czasami łączy się ze znieczuleniem ogólnym. Możliwe jest także połączenie znieczulenia podpajęczynówkowego ze znieczuleniem zewnątrzoponowym ciągłym. Podanie środka znieczulającego powoduje w pierwszej kolejności zablokowanie odczuwania temperatury, potem bólu a na końcu możliwości poruszania kończynami dolnymi. Powikłania wymienionych znieczuleń dzielą się na wczesne - spadek ciśnienia krwi, zwolnienie akcji serca, nudności i wymioty, brak znieczulenia lub jego zbyt wysoki poziom oraz toksyczne działanie podanych leków oraz późne - popunkcyjne bóle głowy, zatrzymanie moczu, bóle pleców, zakażenie w miejscu wkłucia, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, powikłania neurologiczne. W przypadku znieczuleń ciągłych może dojść do urwania fragmentu cewnika, jego zakażenia, podrażnienia i/lub uszkodzenia okolicznych nerwów. Po znieczuleniu regionalnym (ZOP, PP) należy pozostawać przez pewien czas w pozycji leżącej bez podnoszenia głowy.

V. Znieczulenie dzieci:

Dzieci nie potrafią zrozumieć wielu odmienności i niedogodności szpitala, dlatego powinny do niego trafiać w uzasadnionych przypadkach i na krótko. W przypadku planowanych interwencji chirurgicznych konieczna będzie również anestezja - najczęściej znieczulenie ogólne dotchawicze lub dożylnie. Anestezjolog znieczulając dzieci, wykonuje podobne czynności jak w przypadku dorosłych, jednak dostosowuje je do potrzeb małych pacjentów. Stosuje odpowiednie leki dodatkowo łagodzi lęk dziecka poprzez kosmiczne baloniki i kolorowe maseczki ułatwiające zasypianie a wenflony nazywa motylkami lub samolocikami. Po zakończonej operacji anestezjolog budzi dzieci i opiekuje się nimi tak, aby były bezpieczne. Zawsze rozmawia z rodzicami, informuje i wyjaśnia a także prosi o pisemną zgodę przed wykonaniem znieczulenia.

VI. Podsumowanie:

Powstrzymanie się od posiłków i napojów jest konieczne na 6 godzin przed znieczuleniem. Systematycznie zażywane leki nie mogą być odstawione przed anestezją. Rano należy je zażyć popijając niewielką ilością niegazowanej wody. Przed znieczuleniem nie wolno zażywać samowolnie jakichkolwiek leków bez porozumienia z lekarzem prowadzącym i anestezjologiem. Przed planowaną operacją lub zabiegiem należy dokonać toalety całego ciała, zdjąć wszystkie ozdoby, zegarek, zmyć lakier z paznokci, umyć zęby i wyjąć protezy zębowe oraz opróżnić pęcherz moczowy.

Na sali operacyjnej powita Pana/Panią zespół anestezjologiczny - lekarz wraz z pielęgniarką. Przygotowanie do znieczulenia wymagać będzie ułożenia na stole operacyjnym, założenia wkłucia do żyły, podłączenia wlewu kroplowego, przyklejenia elektrod monitora EKG oraz wielu innych czynności. Sam moment zasypiania zwykle zostaje zapamiętany, jest on poprzedzony kilkuminutowym wdychaniem tlenu. Po zakończeniu operacji pozostanie Pan/Pani pod nadzorem zespołu anestezjologicznego do powrotu przytomności i wydolnych czynności życiowych.

Jeżeli po przeczytaniu tej informacji nasuwają się Panu/Pani jakieś pytania i wątpliwości związane ze znieczuleniem i zwalczaniem bólu, to należy je zadać lekarzowi anestezjologowi w czasie konsultacji.

VII. Oświadczenie pacjenta:

Zrozumiałem/am informacje zawarte w tym formularzu oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem. Zapewniono mi możliwości zadawania pytań i na wszystkie udzielono mi odpowiedzi oraz zrozumiałych i satysfakcjonujących wyjaśnień.

Po zapoznaniu się z treścią formularza i rozmowie wyjaśniającej z dr spełnione zostały wszelkie moje wymagania co do informacji na temat proponowanej metody leczenia, alternatywnych metod leczenia oraz dających się przewidzieć następstw i powikłań zastosowania w/w metody. Znane mi są powikłania związane z omawianym znieczuleniem.

Siemianowice Śl., data

Podpis pacjenta i/lub opiekuna prawnego