|  |  |
| --- | --- |
| (WYPEŁNIA PACJENTKA / PACJENT / OPIEKUN PRAWNY / PEŁNOMOCNIK)imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………………PESEL lub data urodzenia: …………………………………………………………………………...planowana operacja: …………………………………………………………………………………. | naklejka identyfikacyjna: |
|  |
| **SZANOWNA PACJENTKO, SZANOWNY PACJENCIE, SZANOWNI RODZICE**Przeprowadzenie zabiegu operacyjnego wymaga wyłączenia odczuwania bólu (znieczulenia). Za wybór najbardziej odpowiedniej metody znieczulenia, jego przeprowadzenie oraz nadzór nad funkcjami organizmu pacjenta podczas znieczulenia i operacji/zabiegu odpowiedzialny jest lekarz specjalista anestezjolog. Poniższe wyjaśnienia mają pomóc Państwu przygotować się do rozmowy z anestezjologiem (tzw. „wizyty anestezjologicznej”). Lekarz anestezjolog po zapoznaniu się ze stanem zdrowia Pani/a (Państwa dziecka), przedstawi możliwe metody znieczulenia, ich zalety i wady, wskaże najbardziej optymalny wybór uwzględniając przede wszystkim bezpieczeństwo pacjenta oraz udzieli Państwu koniecznych wyjaśnień i wskazówek. |
| **PROSIMY BARDZO O UWAŻNE PRZECZYTANIE PONIŻSZYCH WYJAŚNIEŃ, UŁATWI TO PÓŹNIEJSZE****WYRAŻENIE ŚWIADOMEJ ZGODY NA PROPONOWANĄ FORMĘ ZNIECZULENIA** |
| **ZNIECZULENIE OGÓLNE:** potocznie zwane narkozą, jest odwracalnym stanem wyłączenia świadomości i odczuwania bólu. Jest rodzajem głębokiego snu, którego nie mogą przerwać nawet najsilniejsze bodźce bólowe. Najczęściej znieczulenie ogólne wywoływane jest wstrzyknięciem dożylnym krótkodziałającego leku usypiającego i, w zależności od czasu trwania operacji / zabiegu, może być dowolnie długo podtrzymywane poprzez podawanie leków dożylnych i / lub wziewnych. Ponieważ w czasie znieczulenia ogólnego dochodzi do upośledzenia drożności dróg oddechowych, osłabienia odruchów obronnych i osłabienia oddychania, konieczne może być zastosowanie metod zapewniających odpowiednie oddychanie jak: maska twarzowa, maska lub rurka krtaniowa oraz rurka dotchawicza.**ZNIECZULENIE REGIONALNE:** polega na wyłączeniu odczuwania bólu tylko w obszarze ciała, którego dotyczy operacja. Osiąga się to poprzez wstrzyknięcie leku znieczulającego miejscowo:1) w okolicę nacięcia tkanek (**znieczulenie miejscowe**), wykonuje je najczęściej chirurg;2) w pobliże nerwów unerwiających ten obszar (**blokada pnia nerwowego lub splotu nerwowego)**. Odmianą takiego znieczulenia jest tzw. **znieczulenie odcinkowe dożylne** (blok Biera), które polega na znieczuleniu kończyny poprzez dożylne wstrzykniecie środka znieczulającego po założeniu specjalnej opaski na ramię (lub udo) i wywołanie stanu niedokrwienia. 3) w okolicę kręgosłupa (pomiędzy kręgi kręgosłupa), gdzie wychodzą nerwy pochodzące z rdzenia kręgowego (**znieczulenie zewnątrzoponowe i podpajęczynówkowe**). Jeśli operacja jest długotrwała, znieczulenie regionalne może być przedłużane dzięki podawaniu powtarzanych dawek środka znieczulającego przez cienki cewnik (plastikową rurkę) - tzw. **znieczulenie ciągłe**.  |
| Zaletą znieczulenia regionalnego jest zachowanie świadomości, odruchów obronnych i wydolnego oddychania podczas operacji, oraz utrzymywanie się znieczulenia w okresie pooperacyjnym. Możliwe jest jednocześnie ze znieczuleniem regionalnym zastosowanie leku uspokajającego/nasennego tak, aby podczas operacji pacjent pozostawał uspokojony lub w płytkim śnie (**sedacja**).**Znieczulenie podpajęczynówkowe (ZPP)** (zwane potocznie rdzeniowym) wywołuje się przez wstrzyknięcie środka znieczulającego do płynu mózgowo-rdzeniowego na wysokości 3 lub 4 kręgu lędźwiowego (poniżej zakończenia rdzenia kręgowego), objawy znieczulenia pojawiają się w ciągu kilku minut.W **znieczuleniu zewnątrzoponowym (ZZO)** środek znieczulający wstrzykuje się między blaszki opony twardej, co można zrobić na wysokości każdej części kręgosłupa (najczęściej lędźwiowej, ogonowej lub piersiowej). Dlatego objawy znieczulenia występują po ok. 20-30 minutach. Przed wkłuciem odpowiedniej igły dodatkowo znieczula się miejsce wkłucia, tak, aby zabieg nie był bolesny.**MOŻLIWE OBJAWY UBOCZNE I DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE / UBOCZNE ZNIECZULENIA.****Każdy zabieg** medyczny, wykonany nawet z największą starannością może wiązać się z wystąpieniem objawów niepożądanych. Wystąpienie niektórych wiąże się z: - mechanizmem działania stosowanych środków lub technik, - wpływu długotrwałego ułożenia (np. bóle kręgosłupa) lub - reakcji organizmu na podawane środki (np. dreszcze, uczulenie, gorączka).  Ryzyko wystąpienia działań niepożądanych / ubocznych rośnie głównie w związku z obecnością schorzeń towarzyszących, określanych poprzez skalę ASA, które zaburzają w sposób istotny funkcjonowanie organizmu oraz może zależeć od rozległości operacji. Bez względu na rodzaj znieczulenia konieczne jest założenie kaniuli (wenflonu) do żyły, co może wiązać się z wystąpieniem krwiaka, krwawienia, zapalenia żyły, uszkodzenia struktur sąsiadujących (tętnicy, nerwu, ścięgna). Niezmiernie rzadko może wystąpić zakażenie w miejscu ukłucia, a skrajnie rzadko uogólnione zakażenie (sepsa). Osłabienie kończyn górnych i dolnych w następstwie ucisku, i naciągnięcia nerwów/ splotów nerwowych podczas znieczulenia jest rzadkie, i najczęściej ustępują samoistnie w ciągu kilku miesięcy. Reakcje alergiczne i nieprawidłowe reakcje na stosowane leki zdarzają się rzadko, a najcięższe formy przebiegające z zaburzeniami oddechowymi i krążenia zagrażającymi życiu są niezwykle rzadkie podczas znieczulenia. Z wykonaniem znieczulenia ogólnego mogą wiązać się następujące następstwa. Ogromna większość potencjalnych niepożądanych następstw ma charakter lekkich i przemijających, nie pozostawiających żadnego uszczerbku na zdrowiu. W piśmiennictwie fachowym wymienia się następujące niepożądane następstwa znieczuleń (wg częstości występowania): ból gardła i uczucie drapania, trudności w przełykaniu, uczucie braku powietrza i trudności w oddychaniu, nudności, wymioty, śródoperacyjne odzyskanie świadomości, trudności z utrzymaniem drożności dróg oddechowych i związane z tym uszkodzenia zębów, warg i języka, nietypowe reakcje na leki anestezjologiczne, niedotlenie organizmu związane z trudnościami w wentylacji zastępczej, aspiracja treści pokarmowej do dróg oddechowych i ciężka niewydolność oddechowa, gorączka złośliwa. Po znieczuleniach regionalnych (w tym podpajęczynówkowych i zewnątrzoponowych) mogą wystąpić następujące niepożądane następstwa: bóle głowy, nudności i wymioty, spadek ciśnienia tętniczego, trudności z oddawaniem moczu, bóle okolicy lędźwiowej, przejściowe podrażnienie nerwów objawiające się zaburzeniami czucia, reakcje uczuleniowe na leki i zatrucie lekami, zakażenie, trwałe uszkodzenie nerwów lub niedowład kończyn.  |
| **PROSIMY O BEZWZGLĘDNE ZASTOSOWANIE SIĘ DO PONIŻSZYCH WSKAZÓWEK!****Przed zabiegiem/operacją (o ile lekarz nie zaleci inaczej):** Prosimy na **co najmniej 6 godzin przed znieczuleniem NIC nie jeść (dotyczy to także – kanapek, sucharów, drożdżówek, landrynek czy innych słodyczy), nie palić papierosów/ wyrobów tytoniowych/ e-papierosów, nie żuć gumy.** Ostatni posiłek (6 godzin przed znieczuleniem) powinien być lekkostrawny i niezbyt obfity. **Do 2 godzin przed znieczuleniem można wypić łącznie do 2 szklanek klarownych płynów** (bez zawartości tłuszczu i stałych cząstek) jak: woda niegazowana, herbata, ale **nie** mleko i alkohol. Jeśli mimo tych zaleceń zjedliście/wypiliście Państwo (Państwa dziecko) cokolwiek, proszę nas o tym poinformować!Proszę zapytać lekarza anestezjologa, które z leków powinny być przyjmowane do dnia zabiegu, a które powinny zostać wcześniej odstawione. Krótko przed znieczuleniem dopuszcza się popicie niezbędnych leków niewielką ilością wody, konieczną do ich połknięcia. Wszelkie elementy biżuterii (z całego ciała - bez wyjątku) powinny być usunięte przed znieczuleniem i operacją/zabiegiem.**Rano w dniu zabiegu należy:** UMYĆ CAŁE CIAŁO (wodą z mydłem) = wykąpać się (wieczorem przed zabiegiem również), łącznie z głową. UMYĆ ZĘBY / JAMĘ USTNĄ szczoteczką do zębów i pastą do zębów, w miarę możliwości także przepłukać jamę ustną płynem do płukania jamy ustnej.Nie należy nakładać żadnych kosmetyków na skórę (kremy, balsamy, szminka, puder itp.). Zmyć makijaż z twarzy oraz lakier z paznokci.Soczewki kontaktowe należy wyjąć. Protezy zębowe, które można wyjąć, należy pozostawić na oddziale. Aparat słuchowy należy pozostawić założony celem ułatwienia porozumiewania się z personelem (do decyzji personelu w dniu zabiegu/przyjęcia).**Po zabiegu/operacji:** do czasu ustabilizowania się czynności życiowych pozostawać będą Państwo/Państwa dziecko pod opieką pielęgniarki anestezjologicznej w Sali Nadzoru Poznieczuleniowego (SNP). Następnie powrócicie Państwo do oddziału macierzystego.**Kontrola bólu pooperacyjnego:** W następstwie operacji może pojawić się ból. Ból nieleczony jest zjawiskiem niekorzystnym, może być przyczyną zbędnego cierpienia oraz takich powikłań jak złe gojenie się rany, zapalenie płuc, a nawet zawał mięśnia serca.Ból jest doznaniem subiektywnym i różni pacjenci po podobnych operacjach mogą odczuwać ból jako słabszy lub silniejszy. Wiąże się to z różnym zapotrzebowaniem na leki przeciwbólowe.Dlatego dla skutecznego zwalczania bólu potrzebna jest współpraca pacjenta, polegająca na umiejętnej ocenie intensywności bólu posługując się skalą numeryczną (od 0 do 10 pkt.). 0 pkt. – nie ma bólu, 10 pkt. – to najsilniejszy ból jakiego kiedykolwiek doznaliśmy/jaki sobie wyobrażamy. Zawsze kiedy wg. Pani/a ból jest większy niż 3 pkt. albo powoduje dyskomfort, prosimy o zgłaszanie tego opiekującemu się Państwem personelowi. Podobnie prosimy zgłaszać obecność wszelkich niepokojących Państwa oraz niepożądanych objawów jak nudności, wymioty, zawroty głowy, złe samopoczucie, itd. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **W przypadku zabiegów ambulatoryjnych** (tzw. chirurgii 1 dnia), należy zapewnić sobie transport do domu pod opieką osoby pełnoletniej i opiekę w ciągu 24 godzin po znieczuleniu. W tym czasie nie należy uczestniczyć aktywnie w ruchu ulicznym, nie posługiwać się urządzeniami z ruchomymi częściami mogącymi spowodować obrażenia, nie podejmować ważnych decyzji mających następstwa prawne, nie zażywać leków uspokajających i nasennych, nie pić alkoholu (w tym piwa).**Prosimy bezzwłocznie poinformować personel sprawujący opiekę w razie wystąpienia dolegliwości: nudności i wymiotów, dreszczy, gorączki, bólów w klatce piersiowej, duszności, chrypki i/lub bólów gardła oraz gdy było stosowane znieczulenie regionalne - bólów głowy, sztywności karku, bólów okolicy lędźwiowo-krzyżowej, zaburzeń czucia, osłabienia kończyn/y.**Po zapoznaniu się z treścią wszystkich trzech stron „Przedoperacyjnej broszury informacyjnej dla pacjenta” prosimy o podpis. data: podpis pacjenta:…………………………………………… ……………………………………………

|  |
| --- |
| **Pacjent nie jest w stanie wyrazić świadomej zgody /** **pacjent nie jest w stanie samodzielnie się podpisać, wyraża zgodę werbalnie lub gestem w obecności:** |
| Data, pieczątka i podpis | Data, pieczątka i podpis |

 |