

### ANKIETA ANESTEZJOLOGICZNA DLA DZIECI

ROZPOZNANIE	RODZAJ ZABIEGU		
IMIĘ I NAZWISKO	PESEL	MASA CIAŁA	WZROST

#### WYWIAD (zaznacz odpowiedź)

PRZEZIĘBIENIE (aktualnie)	<input type="checkbox"/>	CHOROBY NEREK	<input type="checkbox"/>
INFEKCJE (w ciągu ostatnich 12 miesięcy)	<input type="checkbox"/>	CHOROBY NADNERCZY	<input type="checkbox"/>
SZCZEPHENIA (w ciągu ostatnich 3 miesięcy)	<input type="checkbox"/>	CUKRZYCA	<input type="checkbox"/>
UCZULENIA – jakie? .....	<input type="checkbox"/>	CHOROBA TARCZYCY      NADCIYNNOŚĆ NIEDOCZYNNNOŚĆ	<input type="checkbox"/>
WADY SERCA	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
ZABURZENIA RYTMU	<input type="checkbox"/>	SKŁONNOŚĆ DO KRWAWIENÍ	<input type="checkbox"/>
ASTMA	<input type="checkbox"/>	ŻÓŁTACZKA POPORODOWA (inna niż fizjologiczna)	<input type="checkbox"/>
PADACZKA	<input type="checkbox"/>	DEPRESJA/NERWICE*	<input type="checkbox"/>
MÓZGOWE PORAZENIE DZIECIĘCE	<input type="checkbox"/>	CHOROBY MIĘŚNI (miasteniua, dystrofia)	<input type="checkbox"/>
DRGAWKI GORĄCZKOWE	<input type="checkbox"/>	ADHD	<input type="checkbox"/>
CHRAPANIE/ODDYCHANIE PRZEZ USTĄ/MOWA NOSOWA*	<input type="checkbox"/>	WADY ZGRYZU/ROZSZCZEP PODNIEBIENIA*	<input type="checkbox"/>
		POD OPIEKĄ PORADNI SPECJALISTYCZNEJ – jakiej? .....	<input type="checkbox"/>
INNE: .....	<input type="checkbox"/>		

\*Niepotrzebne skreślić

PRZYJMOWANE LEKI – nazwa, dawka
PRZEBYTE OPERACJE /URAZY– rodzaj, znieczulenie, rok
OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIREKUNA PRAWNEGO
Oświadczam, że nie zataiłem/am żadnych istotnych informacji o stanie zdrowia mojego dziecka, przebiegu dotychczasowego leczenia, czy przyjmowanych leków.
<div style="width: 30%;">DATA</div> <div style="width: 35%; text-align: center;">PODPIS ROPDZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO/ DZIECKA (powyżej 16 r.ż.)</div> <div style="width: 30%; text-align: right;">PODPIS LEKARZA</div>

#### RODZAJE ZNIECZULENÍ

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, iż znieczulenie jest procedurą o podwyższonym ryzyku powikłań. Przedstawiono mi możliwe sposoby znieczulenia oraz potencjalne powikłania. Miałem/am możliwość zadawania pytań i uzyskałem/am wyczerpujące odpowiedzi. Posiadam wystarczające informacje na temat planowanego znieczulenia. Zrozumiałem podane informacje i jednocześnie wyrażam zgodę na konieczne, uzasadnione medycznie oszerzenie postępowania anestezyjologicznego w tym zmianę sposobu znieczulenia oraz leczenie ewentualnych powikłań. Wyrażam zgodę na ewentualne kolejne znieczulenia

**Znieczulenie ogólne** Ryzyko wystąpienia powikłań zwiększa się wraz z czasem trwania zabiegu operacyjnego i jego pilnością- zabiegi w trybie ostrym są obciążone większym ryzykiem, ponadto u dzieci aktualnie przeziębionych, u dzieci obciążonych chorobami przewlekłymi lub nawracającymi infekcjami dróg oddechowych i płuc, u „alergików”, u dzieci otyłych oraz u dzieci, które nie są „na czczo”. Do najczęstszych, ale niezbyt groźnych powikłań znieczulenia ogólnego należą: nudności i wymioty pooperacyjne; dreszcze; bóle gardła i chrypka; bóle mięśni; bóle głowy; zadrapania warg i uszkodzenie zębów (podczas zabezpieczania dróg oddechowych, np. intubacji); podanie leków poza naczynie żyłne. Do poważnych powikłań zaliczamy: hipotonię, czyli spadek ciśnienia tętniczego; niedotlenienie wynikające z kurczu krtani, skurcz oskrzeli, utrudnionego lub niemożliwego przyrządowego zabezpieczenia dróg oddechowych (np. trudna intubacja); niedokrwienie lub zawał mięśnia sercowego; zaburzenia rytmu serca; reakcję uczuleniową (w tym anafilaksję) lub inne nieprzewidywalne reakcje na leki; aspirację treści pokarmowej do płuc; nagłe zatrzymanie krążenia.

**Znieczulenie zewnątrzoponowe (w tym krzyżowe)** Do rzadkich powikłań należą popunkcyjne bóle głowy; uszkodzenie rdzenia kręgowego lub korzenia nerwowego; zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych lub mózgu; krwiak lub ropień zewnątrzoponowy; zespół ogona końskiego (niedowład wiotki kończyn dolnych, niemożność oddania moczu, zaburzenia czucia).

**PREMEDYKACJA** Jeśli będzie to możliwe mniej więcej na pół godziny-godzinę przed znieczuleniem Państwa dziecko otrzyma syrop (lub tabletkę) w celu zniesienia lęku i niepokoju. Wywoła ono krótkotrwałą amnezję, czyli wymazanie z pamięci nieprzyjemnych zdarzeń towarzyszących znieczuleniu. Po podaniu syropu (tabletki) dziecko będzie senne i nie powinno opuszczać już swojego łóżka.

### ZALECENIA

Przez 6 godzin przed znieczuleniem nie wolno dziecku przyjmować żadnych pokarmów stałych i płynów mętnych (w tym mleka), przez 4 godziny przed znieczuleniem nie wolno podawać dziecku mleka kobiecego, a przez 2 godziny przed znieczuleniem nie wolno dziecku podawać żadnych klarownych płynów np. wody, czy cukierków do ssania. Po podaniu leków znieczulających, które powodują zniesienie naturalnych odruchów obronnych może dojść do przedostania się treści pokarmowej do dróg oddechowych. Takie powikłanie jest bardzo groźne!

DATA

PODPIS ROPDZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

PODPIS DZIECKA (powyżej 16 r.ż.)

KWALIFIKACJA ANESTEZJOLOGICZNA DO ZNIECZULENIA				
Po przeprowadzeniu rozmowy z pacjentem, badaniu fizykalnym, zapoznaniu się z dokumentacją medyczną, wynikami badań laboratoryjnych i obrazowych:				
ASA I II III IV V VI E	Mallampati:	BMI	Grupa krwi	
<input type="checkbox"/> KWALIFIKUJĘ		<input type="checkbox"/> NIE KWALIFIKUJĘ		
RODZAJ ZABIEGU				
RODZAJ ZNIECZULENIA	<input type="checkbox"/> Ogólne	<input type="checkbox"/> Zewnątrzoponowe	<input type="checkbox"/> Nadzór anestezjologiczny	
<b>BADANIA</b>				
Ocena układu oddechowego:			Saturacja	
Ocena układu krążenia:			Tętno	
			RR	
DODATKOWE ZALECENIA:				
Wizyta w poradni			Ostateczna kwalifikacja	
DATA	PODPIS ANESTEZJOLOGA		DATA	PODPIS ANESTEZJOLOGA