

ANKIETA ANESTEZJOLOGICZNA

ROZPOZNANIE	RODZAJ ZABIEGU		
IMIĘ I NAZWISKO	PESEL	MASA CIAŁA	WZROST

WYWIAD (zaznacz odpowiedź)

NACIŚNIENIE TĘTNICZE	<input type="checkbox"/>	UDAR MÓZGU – kiedy?	<input type="checkbox"/>
CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA	<input type="checkbox"/>	RZS	<input type="checkbox"/>
ZAWAŁ SERCA – kiedy?	<input type="checkbox"/>	ŻYLAKI PODUDZI	<input type="checkbox"/>
NIEWYDOLNOŚĆ SERCA – NYHA	<input type="checkbox"/>	CHOROBA TARCZYCY NADCIŻYNNOŚĆ NIEDOCIŻYNNOŚĆ	<input type="checkbox"/>
MIGOTANIE PRZEDSIÓNKÓW	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
WADA SERCA – jaka?	<input type="checkbox"/>	CUKRZYCA INSULINA LEKI DOUSTNE	<input type="checkbox"/>
STYMULATOR SERCA	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
ASTMA OSKRZELOWA/ POChP	<input type="checkbox"/>	KARMIENIE PIERSIĄ/ CIĄŻA* tydzień	<input type="checkbox"/>
BEZDECH SENNY/CHRAPANIE*	<input type="checkbox"/>	OSTATNIA MIESIĄCZKA	<input type="checkbox"/>
CHOROBY WĄTROBY	<input type="checkbox"/>	DEPRESJA/NERWICE*	<input type="checkbox"/>
NIEWYDOLNOŚĆ NEREK	<input type="checkbox"/>	PALENIE PAPIEROSÓW – ile?	<input type="checkbox"/>
CHOROBA WRZODOWA ŻOŁĄDKA LUB DWUNASTNICY	<input type="checkbox"/>	ALKOHOL – ile?	<input type="checkbox"/>
		UCZULENIA/ALERGIE* NIE TAK – jakie?	<input type="checkbox"/>
PADACZKA	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
INNE:			<input type="checkbox"/>

*Niepotrzebne skreślić

PRZYJMOWANE LEKI – nazwa, dawka

PRZEBYTE OPERACJE – rodzaj, znieczulenie, rok

PROTEZA ZĘBOWA OKULARY SZKŁA KONTAKTOWE

Oświadczam, że podane w ankiecie informacje są zgodne z prawdą oraz że nie zataiłem żadnych informacji dotyczących mojego stanu zdrowia.

DATA

PODPIS PACJENTA

PODPIS LEKARZA

ZABIEG W TRYBIE PILNYM

Chory z zaburzeniami świadomości / pod wpływem leków / nieprzytomny, bez możliwości zebrania wywiadu.
Chory zakwalifikowany do zabiegu i znieczulenia przez lekarzy.

DATA

PODPIS OPERATORA

PODPIS ANESTEZJOLOGA

RODZAJE ZNIECZULEŃ

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 u mnie znieczulenia. Zrozumiałem podane informacje i jednocześnie wyrażam zgodę na konieczne, uzasadnione medycznie rozszerzenie postępowania anestezjologicznego w tym zmianę sposobu znieczulenia, transfuzję krwi, założenie centralnego dostępu dożylnego i inne niezbędne postępowanie.

Znieczulenie ogólne 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.

Podpajęczynówkowe / Zewnątrzoponowe Do powikłań należą spadek ciśnienia tętniczego, przemijające zwolnienie akcji serca, nudności, odruch wymiotny; popunkcyjne bóle głowy, popunkcyjne bóle pleców; zatrzymanie moczu (wymagające cewnikowania pęcherza moczowego). Do bardzo rzadkich powikłań zaliczamy: uszkodzenie rdzenia kręgowego lub korzenia nerwowego; zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych lub mózgu; krwiak podpajęczynówkowy, zespół ogona końskiego

Blokada nerwów obwodowych Powikłania w trakcie i po znieczuleniu występują rzadko, są zależne od lokalizacji wykonanej blokady i obejmują: krwiak/ropień w miejscu wkłucia; odmę opłucnową; uszkodzenie nerwu/splotu; ogólnoustrojowa toksyczność leków miejscowo znieczulających; przypadkowe podanie leku donaczyniowo, do przestrzeni podpajęczynówkowej lub zewnątrzoponowej, reakcje alergiczne na podawane leki, ból i zaczerwienienie w miejscu wprowadzenia Venflonu.

Odcinkowe dożylnie Powikłania: przedawkowanie leków miejscowo znieczulających (utrata przytomności, napad drgawek, niewydolność oddechowa, zaburzenia rytmu serca, niewydolność krążenia, zatrzymanie czynności serca), niedostateczny zakres i jakość znieczulenia, reakcje alergiczne na podawane leki, ból i zaczerwienienie w miejscu wprowadzenia Venflonu.

Zapoznałem/am się z powyższymi informacjami dotyczącymi technik znieczulenia i związanymi z nimi powikłaniami.

✓
data i czytelny podpis pacjenta

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"/> brak
<input type="checkbox"/> KWALIFIKUJĘ	<input type="checkbox"/> NIE KWALIFIKUJĘ				
RODZAJ ZABIEGU					
RODZAJ ZNIECZULENIA	<input type="checkbox"/> Ogólne <input type="checkbox"/> Odcinkowe dożylnie	<input type="checkbox"/> Podpajęczynówkowe <input type="checkbox"/> Blokada nerwów obwodowych	<input type="checkbox"/> Zewnątrzoponowe <input type="checkbox"/> Nadzór anestezjologiczny		
BADANIA					
Ocena układu oddechowego:			Saturacja		
Ocena układu krążenia:			Tętno RR		
DODATKOWE ZALECENIA:					
Wizyta w poradni			Ostateczna kwalifikacja		
DATA	PODPIS ANESTEZJOLOGA		DATA	PODPIS ANESTEZJOLOGA	