

IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA:

DATA URODZENIA/PESEL:

Szanowni Państwo,

Zabieg operacyjny związany jest ze *znieczuleniem*. Chcielibyśmy Państwa zaznajomić z bezpieczeństwem tej procedury.

Na pewno obawiacie się Państwo znieczulenia. Jest to dla nas w pełni zrozumiałe. Nie ma zabiegu bez ryzyka. Jesteśmy przekonani o bezpieczeństwie naszych pacjentów i dlatego nasze zachowanie może zostać odebrane jako rutynowe, za co z góry przepraszamy. Możecie Państwo oczekiwać od nas profesjonalnego znieczulenia i kompleksowej opieki okołoperacyjnej. Prosimy o uważne przeczytanie poniższych informacji. Nie mają one na celu zastąpienia rozmowy z anestezjologiem, ale pozwolą rozwiązać część Państwa wątpliwości.

Jednym z osiągnięć współczesnej medycyny jest możliwość całkowitego wyeliminowania bólu podczas operacji poprzez znieczulenie ogólne bądź regionalne. W szpitalu Med Polonia przygotowujemy Państwa do znieczulenia, jak również zajmujemy się Państwem po zabiegu. Anestezjolog odwiedzi Państwa przed znieczuleniem. Do rozmowy tej przywiązujemy szczególną wagę. Zaprezentujemy Państwu możliwości znieczulenia ogólnego lub regionalnego. Mamy nadzieję, iż uda nam się rozwiązać Państwa wątpliwości. Wybór znieczulenia powinien uwzględniać, na ile to możliwe, Państwa sugestie. Mają Państwo prawo pytać o wszystko (ryzyko, ewentualne zagrożenia).

Rozumiemy Państwa niepokój i dlatego ok. jednej godziny przed znieczuleniem otrzymacie Państwo środek uspokajający, a następnie zostaniecie Państwo przewiezieni z oddziału na Blok operacyjny. Pielęgniarka anestezjologiczna zmierzy Państwa ciśnienie, zbada puls i założy dostęp do żyły, podłączając jednocześnie kroplówkę. Dzięki stałemu dostępowi naczyniowemu mamy możliwość podawania niezbędnych leków oraz uzupełniania płynów. Po zakończeniu procedur przygotowawczych rozpoczynamy znieczulenie ogólne /regionalne.

Znieczulenie regionalne znosi odczuwanie bólu w wybranych regionach ciała (kończyny, brzuch, podbrzusze) bez utraty świadomości. Mimo zachowanej świadomości istnieje w każdej chwili możliwość podania środka uspokajającego lub nasennego, w celu zwiększenia komfortu znieczulenia.

Środkiem znieczulenia miejscowego można wykonać blokadę pojedynczych nerwów, splotów nerwowych lub okolicy rdzenia kręgowego (znieczulenie podpajęczynówkowe, zewnątrzoponowe, krzyżowe). Ten rodzaj znieczulenia związany jest z reguły z mniejszym obciążeniem dla organizmu. Spadki ciśnienia zwykle łatwo poddają się terapii, a przy prawidłowym wykonaniu blokady, powikłania (infekcje, zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych, ropień, krwiak, uszkodzenie nerwów i rdzenia kręgowego) występują wyjątkowo rzadko. Bezpośrednie uszkodzenie rdzenia kręgowego można prawie całkowicie wykluczyć, ponieważ kończy się on powyżej miejsca wykonania punkcji. Bóle głowy po blokadach centralnych mogą w bardzo rzadkich przypadkach spowodować konieczność przedłużonej hospitalizacji. Przejściowe, parogodzinne zaburzenia opróżniania pęcherza moczowego mogą wiązać się z koniecznością jednorazowego cewnikowania.

Znieczulenie regionalne trwa od dwóch do dwunastu godzin (w zależności od podanego leku i zastosowanej metody). Długość działania środków znieczulenia miejscowego można określić tylko w przybliżeniu. Jest to po części związane z wrażliwością osobniczą.

W obszarze znieczulonym będą Państwo odczuwać dodatkowo ciepło, mrowienie i bezwład. Prosimy o szczególną ochronę obszaru znieczulenia, ponieważ jest on wyłączony spod kontroli układu nerwowego i tym samym szczególnie narażony na wszelkiego rodzaju urazy. Proszę pamiętać, aby po wykonaniu blokady centralnej nigdy nie wstawać bez asysty Pielęgniarki.

Podczas znieczulenia regionalnego prowadzimy pełen nadzór i monitorowanie czynności życiowych pacjenta, w standardzie odpowiadającym znieczuleniu ogólnemu. W przypadku niedostatecznej blokady lub przedłużenia zabiegu operacyjnego (ponad trzy godziny) istnieje możliwość dodatkowego znieczulenia miejscowego lub wykonania znieczulenia ogólnego.

IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA:

DATA URODZENIA/PESEL:

Znieczulenie ogólne rozpoczyna się podawaniem tlenu przez maskę twarzową. Prawie jednocześnie, poprzez stały dostęp dożylny, aplikowany zostaje środek nasenny. Po chwili dochodzi do utraty świadomości. Podając odpowiednie leki, podtrzymujemy stan uśpienia i braku wrażliwości na ból.

Podczas znieczulenia staramy się Państwu zapewnić maksymalne bezpieczeństwo. Wspólnie z operatorem dbamy o prawidłowe ułożenie na stole operacyjnym, aby zapobiec ewentualnym powikłaniom (zaburzenia czucia, parestezje, odleżyny, uszkodzenia tkanek). Podczas większości zabiegów wprowadzamy rurkę intubacyjną do tchawicy, w celu prowadzenia wentylacji płuc. Zabezpiecza to również pacjenta przed aspiracją treści pokarmowej do płuc. Alternatywnie wentylację prowadzimy z zastosowaniem maski twarzowej lub krtaniowej. Po zapewnieniu możliwości wentylacji płuc, podłączamy aparat do znieczulenia, który umożliwia nam podtrzymanie znieczulenia, monitorowanie parametrów wentylacji i czynności życiowych pacjenta. W krótkich odstępach czasowych mierzymy ciśnienie tętnicze, puls oraz obserwujemy stały zapis EKG. Analiza tych parametrów umożliwia nam błyskawiczne rozpoznanie i leczenie ewentualnych zaburzeń.

Możecie Państwo być pewni, iż robimy wszystko co konieczne, aby zapewnić Państwu maksymalne bezpieczeństwo. Mimo tego czujemy się zobowiązani zwrócić Państwa uwagę na czynniki ryzyka, z którymi mamy do czynienia niezmiernie rzadko. Nie można ich jednak pominąć :

- możliwość aspiracji treści pokarmowej, prowadząca do zachłystowego zapalenia płuc (dotyczy głównie pacjentów, którzy nie stosują się do wymaganej karencji pokarmowej)
- uszkodzenie uzębienia (wyjątkowo rzadko)
- uszkodzenie strun głosowych (chrypka, zaburzenia połykania)
- powikłania ze strony układu krążenia i oddechowego (zaburzenia rytmu serca, wahania ciśnienia tętniczego krwi)
- reakcja alergiczna na podawane leki
- reakcja poprzetoczeniowa (krew i preparaty krwiopochodne)
- zaburzenia termoregulacji
- zaburzenia metaboliczne (Hipertermia złośliwa).

Po zabiegu zostaniecie Państwo przewiezieni na salę wybudzeń, gdzie pozostaniecie Państwo pod naszym stałym nadzorem do czasu powrotu na oddział.

W przypadku gdyby po opuszczeniu przez Państwa szpitala, w ciągu kolejnych dni doszło do wystąpienia jakichkolwiek objawów niepożądanych, prosimy o niezwłoczny kontakt z Anestezjologiem. Jest to szczególnie ważne w przypadku znieczuleń regionalnych. Jakiegokolwiek mrowienia, zaburzenia czucia czy zaburzenia funkcji ruchowej znieczulonych uprzednio kończyn, nawet po paru dniach od opuszczenia szpitala, powinny być natychmiast skonsultowane z Anestezjologiem.

.....
Data i podpis pacjenta

.....
Data, podpis i pieczęć lekarza