

ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНА АНЕСТЕЗІОЛОГІЧНА АНКЕТА

Ім'я та Прізвище		
PESEL / вік:	Маса тіла (кг):	Ріст (см):

Лікар-анестезіолог проводить знеболення пацієнта під час хірургічного втручання та болісних діагностичних і лікувальних процедур. При застосуванні відповідних препаратів досягається тимчасове зворотне зниження активності центральної нервової системи, тобто загальний наркоз або регіональна анестезія («блокада»). Під час операції анестезіолог відповідає за знесення болю і контроль життєво важливих функцій, таких як дихання і кровообіг. Залежно від виду операції, в згоді з хірургом і пацієнтом, анестезіолог пропонує оптимальний вид анестезії. Співпраця з лікарем, який проводить анестезію, служить вашій безпеці. Для кожного пацієнта підбирається така анестезія, яка є найменш обтяжливою для організму і в той же час дозволяє ефективно провести операцію. Дуже важливо бути в оптимальному стані здоров'я перед анестезією, тоді небезпечні для життя ускладнення під час операції та анестезії бувають рідко.

Будь ласка, уважно прочитайте наступне опитування та дайте відповіді на запитання, що містяться в ньому! Будь ласка, позначте відповіді ТАК і НІ знаком «X».

Чи Вам колись робили операції? Якщо так, то коли і з якої причини? ТАК НІ

Чи були якісь ускладнення/проблеми під час або після анестезії? Якщо так, то якого типу? ТАК НІ

Чи були у Вашій родині ускладнення після анестезії? Якщо так, то якого типу? ТАК НІ

Чи Ви приймаєте якісь ліки постійно чи тимчасово? Якщо так, то якого типу?
(будь ласка, введіть назву, дозування) ТАК НІ

Чи Вам робили переливання крові? ТАК НІ

Ви страждаєте або страждали на будь-яке з наступних захворювань? Якщо так, то напишіть, які саме.

Захворювання системи кровообігу: гіпертонія, низький тиск, атеросклероз, втрати притомності, задишка, захворювання кровеносних судин (наприклад, варикозне розширення) ТАК НІ

Захворювання серця: ішемічна хвороба серця, інфаркт міокарда в анамнезі, порок серця, аритмії, кардіостимулятор. ТАК НІ

Вам важко піднятися на 2 поверх? Якщо так, напишіть симптоми. ТАК НІ

Захворювання легенів: астма, ХОЗЛ, емфізема, пневмоконіоз, туберкульоз, пневмонія, рецидивуючі інфекції. ТАК НІ

Захворювання печінки та жовчовивідних шляхів: стеатоз, цироз, жовтяниця, вірусний гепатит, жовчнокам'яна хвороба, порфірія. ТАК НІ

Захворювання шлунка, стравоходу: виразкова хвороба шлунка/дванадцятипалої кишки, ТАК НІ

гастроезофагеальна рефлюксна хвороба, запалення слизової оболонки, печія

Захворювання сечовидільної системи та нирок: камені в нирках, нефрит, інфекції сечовивідних шляхів, TAK NI

Ендокринні та метаболічні захворювання: цукровий діабет, захворювання щитовидної залози, підшлункової залози, гіпофіза, парашитовидних залоз, надниркових залоз, подагра, замісна TAK NI

Хвороби очей: катаракта, глаукома, вади зору, контактні лінзи, очні протези. TAK NI

Неврологічні захворювання: епілепсія, інсульт, черепно-мозкова травма, парези/паралічі верхніх/нижніх кінцівок, міастенія, розсіяний склероз, м'язова дистрофія, запаморочення. TAK NI

Захворювання крові: анемія (недокрів'я), гемофілія, лейкемія, схильність до кровотеч/синців та інші. TAK NI

Психічні захворювання: депресія, невроз, шизофренія, тривожні розлади, біполярний розлад. TAK NI

Чи є у Вас алергія на ліки (наприклад, аспірин) - якщо так, то на які? Продукти харчування, дезінфікуючі засоби, пластирі, контрастні речовини, пилки, трави тощо? TAK NI

Ви вживаєте алкоголь, палите? Приймаєте наркотики, заспокійливі, снодійне? Інші речовини? Якщо так, то вкажіть, які саме та скільки. TAK NI

Порожнина рота: чи є у вас зубні протези, брекети, імплантати, коронки, мости, пірсинг язика, хитаються зуби? TAK NI

Ви вагітні? Ви годуєте груддю? TAK NI

Чи маєте Ви інші захворювання, про які не було спитано вище? TAK NI

Чи були у вас застуда, алергія, нежить, кашель, діарея, блювота протягом останнього місяця? TAK NI

РЕКОМЕНДАЦІЇ:

Нічого не їсти за 6 годин до наркозу і не пити нічого за 2 години до наркозу!!

Не вживайте алкоголь принаймні за 24 години до анестезії. Зніміть ортодонтичні протези, зніміть контактні лінзи та прикраси, зніміть лак для нігтів перед анестезією. Протягом 24 годин після анестезії не можна вживати алкоголь, керувати транспортними засобами, працювати з механізмами та уникати прийняття важливих рішень. Якщо пацієнт приймає ліки, що впливають на згортання крові, він або вона повинні проконсультуватися з лікарем, який проводить терапію, і прийняти рішення про припинення/зміну лікування антикоагулянтами. Пацієнти, які лікуються пероральними препаратами з приводу діабету, за 48 годин до операції повинні припинити прийом вищезазначених препаратів і контролювати рівень глюкози в крові.

Я заявляю, що інформація, надана в опитуванні, є правдивою та що я буду дотримуватись вищезазначених рекомендацій.

.....
data i podpis pacjenta

Інформація про види анестезії. (Можна поєднувати різні види анестезії!)

Аналгоседація — один із видів наркозу, що передбачає одночасне застосування препаратів седативної дії: снодійні (седація) і беззаспокійливі (знеболення). Використовується при болісних діагностичних процедурах та в інтенсивній терапії.

Провідникова анестезія (регіональна, «блокада») можлива при введенні місцево діючого анестетика поблизу нервів, що іннервують дану ділянку тіла. Це призводить до зникнення відчуття болю, тепла і холоду в певній області, а також може з'явитися моторна блокада. Цей вид анестезії використовується при пологах і кесаревому розтині, а також належить до т. зв післяопераційного знеболення, яке полягає в знятті болю після важких, обширних операцій, наприклад на грудній клітці, черевній порожнині. Регіональна анестезія дозволяє пацієнту залишатися притомним і свідомим під час операції.

Провідникову анестезію можна розділити на:

- а) провідникову анестезію периферичних нервів або нервових сплетьень*
- б) центральноблокова анестезія (центральна):*
 - субарахноїдальна (спинномозкова)*
 - епідуральна*

Анестезія периферичних нервів передбачає введення анестетика в область нервового стовбура або нервового сплетення. Таким чином досягається анестезія всієї області оперованої ділянки, іннервованої цим нервом або сплетенням (наприклад, анестезія при операції на кінцівці).

Субарахноїдальна (спинномозкова) анестезія - це тип центральної блокади, коли місцевий анестетик вводять нижче спинного мозку - у так званий текальний мішок безпосередньо в спинномозкову рідину. Анестезію проводять дуже тонкими голками. Препарат, змішуючись зі спинномозковою рідиною, блокує відчуття болю. Найчастіше вони проводяться в поперековому відділі хребта. Тривалість блокади в середньому становить від 4 до 6 годин. Можливі ускладнення після спинномозкової анестезії: головні болі після пункції, падіння артеріального тиску, уповільнення пульсу, нудота та блювота, зниження температури тіла, затримка сечі, неврологічні ускладнення (дуже рідко - від 1:100 000 до 1:200 000 анестезій): субарахноїдальна гематома, абсцес субарахноїдального простору, розлади сечовипускання, порушення чутливості в області промежини, менінгіт.

Епідуральна анестезія - при цій анестезії в епідуральний простір вводять лікарський засіб. Найчастіше виконується в поперековому або шийному відділі хребта. Після введення препарату в епідуральний простір зникають відчуття дотику, температури і болю. Через 20-30 хвилин може статися блокування моторних функцій. Також можливе введення тонкого катетера в епідуральний простір, через який будуть вводитися місцеві анестетики як під час операції, так і в післяопераційному періоді. Це найефективніший спосіб лікування післяопераційного болю. При правильному проведенні цієї анестезії ускладнення виникають вкрай рідко. До можливих ускладнень епідуральної анестезії належать: випадкова пункція твердої оболонки, тотальна спинномозкова анестезія, обширна епідуральна анестезія, епідуральна венепункція, падіння артеріального тиску, головний біль, неврологічні ускладнення: епідуральна гематома або емпієма, пошкодження нервових корінців, запалення спинного мозку, порушення сечовипускання, порушення відчуття в промежині, менінгіт.

Загальна анестезія ("наркоз") - це глибокий сон, що забезпечує зникнення будь-яких відчуттів. Для забезпечення ефективного дихання під час загального наркозу в дихальні шляхи вводять ендотрахеальну трубку або ларингеальну маску і проводять замірне дихання за допомогою апарата ШВЛ. Протягом усієї анестезії постійно контролюються життєво важливі функції (наприклад, дихання, артеріальний тиск, пульс). Це підвищує безпеку пацієнта під наркозом. Деякі операції (великі операції, нейрохірургічні втручання, втручання на судинах) потребують встановлення додаткових катетерів, артеріальної канюлі, центральної канюлі (прокол у велику центральну вену). Ці процедури спрямовані на захист пацієнта від можливих ускладнень і можливість продовження моніторингу, але, як і будь-яке втручання, вони схильні до потенційного ризику ускладнень (наприклад, гематоми, пневмотораксу). Загальна анестезія може викликати наступні ускладнення: пошкодження зубів, захриплість, біль у горлі, нудота, блювота, алергічна реакція на ліки або інші непередбачувані реакції організму на загальні анестетики, незначні травми (наприклад, пошкодження губи, подряпина, гематома в місці внутрішньовенного введення, пошкодження гортані в результаті ларингоскопії та інтубації), аспірація вмісту шлунку в легені, серцево-судинні ускладнення (зниження артеріального тиску, інфаркт міокарда, раптова зупинка серця, в тому числі смерть), церебральна гіпоксія, ураження печінки і нирок як в результаті застосування анестетиків або ускладнень кровообігу, пошкодження нервів, спричинене позицією на операційному столі.

Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL / wiek:

Rozpoznanie:		Rodzaj zabiegu:	
Ocena układu oddechowego:			
Ocena układu krążenia:			
EKG:		RR: tętno:	NYHA:
Ocena warunków do intubacji: <i>Maillampati</i>		RTG klp:	
bad.lab. data	HGB Na ⁺	HCT K ⁺	PLT kreatynina
			INR inne:
Zabezpieczenie preparatów krwi do zabiegu: TAK <input type="checkbox"/>		ilość i rodzaj: NIE <input type="checkbox"/>	
		ASA: <input type="checkbox"/>	

Zalecenia przedoperacyjne i Uwagi:

-
-
-
-

ZGODA PACJENTA:

Lekarz-anestezjolog prowił z mnuo besidu, poyasnivshi poyeduru do, pid chas i pisyła operacii. Ya pidtvierdzuu, sho ya zrozumiv/zrozumila vsu nadanu informaciu i pid chas konsultacii ya zmig/zmogla otrymati povni, zrozumili ta zadovilni vidpovidi na vsi svoi zapytannya.

Mene poinformovali pro alternativni metody anestesii. Ya otrymav/otrymala informaciu pro ix nedoliki, переваги та можливі, передбачувані ускладнення та наслідки, пов'язані з цим. Після розмови з анестезіологом я даю згоду на проведення запропонованої анестезії:

Загальна Епідуральна Субарахноїдальна Аналгоседация Блокада нервів

для проведення планової операції та необхідних медичних процедур, що супроводжують наркоз. Я погоджуюся на можливу зміну методу анестезії в міру необхідності, відповідно до актуальних медичних знань, якщо цього вимагає ситуація, що виникає в результаті терапевтичного процесу.

Крім того, я визнаю та даю свою інформовану згоду на медично обґрунтоване, необхідне для моєї користі розширення процедур анестезії (лікування органів кровообігу та дихання, центральний венозний доступ, артеріальна канюля тощо) у разі несподіваних обставин, що виникають під час операції.

Я даю згоду на можливе переливання крові та/або продуктів крові, якщо цього вимагає клінічна ситуація.

Так Ні

.....
data i podpis pacjenta

.....
data i podpis lekarza