

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU LUB ODMOWIE WYRAŻENIA ZGODY NA ZNIECZULENIE

Dane pacjenta:

Imię i nazwisko: _____

Numer PESEL/data urodzenia (gdy braku nr PESEL): _____

Dane przedstawiciela ustawowego:

Imię i nazwisko: _____

Oświadczam, że w dniu _____, podczas rozmowy lekarz _____ udzielił mi, w sposób zrozumiały i wyczerpujący, następujących informacji o:

- a. moim stanie zdrowia, rozpoznaniu,
- b. proponowanym sposobie i charakterze znieczulenia, w szczególności o sposobie jego wykonania,
- c. oczekiwanych korzyściach, w tym również o braku uzyskania pełnej gwarancji i pewności co do rezultatów, jakie mają zostać osiągnięte w wyniku udzielenia znieczulenia – rezultaty te nie są bowiem identyczne w przypadku każdego pacjenta,
- d. ryzyku związanym z udzieleniem znieczulenia, w szczególności o możliwych przewidywalnych powikłaniach wynikłych w trakcie oraz po jego wykonaniu,
- e. możliwości wystąpienia niespodziewanych okoliczności w czasie znieczulania, w szczególności wskutek zaawansowania choroby lub wykrycia nieujawnionych dotąd chorób, które mogą mieć wpływ na przebieg zabiegu,
- f. odległych skutkach znieczulenia,
- g. skutkach odmowy wyrażenia zgody na znieczulenie,
- h. alternatywnych metodach leczenia i sposobach postępowania.

Oświadczam, że podczas rozmowy z lekarzem miałam/em prawo zadawania pytań, a także, że udzielono mi zrozumiałych i wyczerpujących odpowiedzi na te pytania.

Jednocześnie oświadczam, że udzieliłam/am wyczerpujących i prawdziwych informacji co do mojego stanu zdrowia /* stanu zdrowia pacjenta, w szczególności udzieliłam/-em pełnych i prawdziwych odpowiedzi na pytania, które lekarz zadawał w trakcie wywiadu lekarskiego. O wszelkich zmianach stanu zdrowia zobowiązuję się powiadomić lekarza.

Mając na uwadze powyższe, ja, niżej podpisana/y _____ działając w imieniu własnym /* jako przedstawiciel ustawowy pacjenta, niniejszym:

– **WYRAŻAM ZGODĘ** /* **ODMAWIAM WYRAŻENIA ZGODY**

na udzielenie mi /* pacjentowi przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej świadczenia zdrowotnego w postaci wykonania znieczulenia _____ podczas zabiegu

Lekarz poinformował mnie o możliwości zmiany, w trakcie zabiegu, rodzaju znieczulenia, na które zgodziłam /-em się powyżej. Zmiana ta może mieć miejsce na skutek nieprzewidywanych reakcji mojego organizmu, trudności technicznych uniemożliwiających wykonanie znieczulenia lub niedostatecznego, nieakceptowanego przeze mnie poziomu znieczulenia.

Wobec powyższego:

– **WYRAŻAM ZGODĘ** /* **ODMAWIAM WYRAŻENIA ZGODY**

na zmianę rodzaju znieczulenia na adekwatne do przeprowadzenia zabiegu operacyjnego

PROSIMY O PODPISANIE NINIEJSZEJ ZGODY TYLKO W PRZYPADKU, GDY ROZUMIEJĄ PAŃSTWO W PEŁNI TREŚĆ POWYŻSZEGO

FORMULARZA

Miejscowość, data podpis pacjenta

Miejscowość, data podpis przedstawiciela
ustawowego pacjenta

Miejscowość, data podpis lekarza udzielającego informacji, stanowiących podstawę wyrażenia zgody

* niepotrzebne skreślić

Świadoma zgoda na postępowanie anestezjologiczne (znieczulenie)

Bez wykonania znieczulenia większość zabiegów operacyjnych jest niemożliwa do przeprowadzenia. Znieczulenie może okazać się konieczne również do wykonania niektórych procedur diagnostycznych. Rolą lekarza anestezjologa jest wybranie optymalnego sposobu postępowania anestezjologicznego, w oparciu o aktualny stan wiedzy medycznej, stan zdrowia pacjenta oraz specyfikę planowanego zabiegu operacyjnego lub diagnostycznego.

Wszystkie procedury anestezjologiczne, przy spełnieniu współczesnych standardów dotyczących personelu i sprzętu, są względnie bezpieczne dla pacjenta. Jednak każda, nawet najprostsza czynność medyczna jest związana z możliwością wystąpienia powikłań. Szczegółowe i prawdziwe przedstawienie swojego stanu zdrowia i zażywanych leków oraz bezwzględne stosowanie się do zakazu spożywania pokarmów i napojów przed znieczuleniem pomoże anestezjologowi w zminimalizowaniu ryzyka znieczulenia.

Proszę zapoznać się z poniżej przedstawionymi informacjami. W okresie poprzedzającym zaplanowany zabieg spotka się Pani/Pan z lekarzem anestezjologiem, który po rozmowie, badaniu oraz zapoznaniu się z dostarczoną przez Panią/ Pana dokumentacją medyczną podejmie decyzję o rodzaju znieczulenia oraz wyjaśni ewentualne wątpliwości.

Dopiero po rozmowie i w obecności lekarza anestezjologa prosimy o podpisanie zgody na proponowany rodzaj znieczulenia do zabiegu.

Znieczulenie ogólne

Znieczulenie ogólne (potocznie zwane „narkozą”) polega na czasowym „uśpieniu” pacjenta na okres zabiegu operacyjnego lub zabiegu diagnostycznego. Środek nasenny podawany jest dożylnie lub wziewnie przez maskę twarzową. Po zaśnięciu pacjenta lekarz anestezjolog kontynuuje podawanie leków nasennych, przeciwbólowych i innych koniecznych do zapewnienia optymalnego przebiegu operacji i znieczulenia. Najczęściej anestezjolog przejmuje również pełną kontrolę nad oddechem znieczulanego. Dla zapewnienia większego bezpieczeństwa oddychania chorego anestezjolog wkłada do tchawicy rurkę lub wykorzystuje maskę krtaniową, która służy do połączenia pacjenta z respiratorem. W zależności od okoliczności wynikających ze stanu zdrowia znieczulanego oraz przebiegu operacji konieczne bywa rozszerzenie postępowania anestezjologicznego o dodatkowe czynności np. założenie cewników donaczyniowych, założenie sondy żołądkowej, cewnikowanie pęcherza moczowego i innych. Modyfikacje te mają na celu zapewnienie bezpieczeństwa pacjentowi oraz poprawie jego stanu ogólnego. Większość z tych czynności wykonywana jest po zaśnięciu chorego.

Stan pacjenta przez cały czas jest monitorowany i pozostaje pod ciągłym nadzorem zespołu anestezjologicznego.

Po zakończeniu operacji lekarz anestezjolog odwraca (jeśli to konieczne) działanie leków, które wywołały znieczulenie i z reguły przekazuje pacjenta na salę wybudzeniową, gdzie operowany pozostaje pod opieką zespołu anestezjologicznego do czasu normalizacji jego stanu. Następnie przekazywany jest na macierzysty oddział zabiegowy.

Ze znieczuleniem ogólnym mogą wiązać się, między innymi, następujące powikłania:

- a) bóle gardła, uczucie drapania,
- b) trudności w przełykaniu,
- c) uczucie braku powietrza i trudności w oddychaniu,
- d) nudności i wymioty,
- e) bóle mięśniowe,
- f) trudności z utrzymaniem drożności dróg oddechowych i związane z tym uszkodzenie warg, języka, zębów,
- g) niedotlenienie organizmu związane z trudnościami w zapewnieniu właściwego oddechu,
- h) zaburzenia oddechowe (np. zaostrzenie stanu astmatycznego, zachyłkowe zapalenie płuc itd ...),
- i) zaburzenia krążenia (np. zawał mięśnia sercowego),
- j) zatory, nietypowe reakcje na leki anestezjologiczne,
- k) śródoperacyjne odzyskanie świadomości,
- l) zapalenie wątroby,
- m) zmiany charakterologiczne,
- n) gorączka złośliwa,
- o) zgon z przyczyn anestezjologicznych.

Przy znieczuleniach wykonywanych zgodnie z obowiązującymi zasadami najcięższe powikłania są bardzo rzadkie – częstość zgonów ocenia się na ok. 1: 10 tysięcy znieczuleń. Ryzyko tego rodzaju powikłań jest wyższe w przypadku pacjentów obciążonych poważnymi schorzeniami oraz w przypadku wykonywania operacji w trybie pilnym lub natychmiastowym. U pacjentów z grupy niskiego ryzyka prawdopodobieństwo ciężkich powikłań jest minimalne, nie można go jednak całkowicie wykluczyć.



Znieczulenie regionalne (przewodowe)

Znieczulenie regionalne polega na podaniu leku miejscowo znieczulającego w okolice nerwów, splotów nerwowych lub rdzenia kręgowego. Powoduje to przejściowe zablokowanie funkcji tych nerwów dając zniesienie czucia bólu i osłabienie lub całkowitą utratę siły mięśniowej w wydzielonej okolicy ciała.

Nie każdy zabieg operacyjny może zostać przeprowadzony w znieczuleniu regionalnym. Często dla poprawienia komfortu pacjenta w trakcie operacji oraz w okresie pozabiegowym (lepiej kontrola bólu) łączy się znieczulenie ogólne ze znieczuleniem regionalnym.

Do najczęściej wykonywanych blokad nerwowych należy **blokada splotu barkowego**. Ten rodzaj znieczulenia wykorzystywany jest do bezbolesnego przeprowadzenia operacji kończyny górnej. Polega na podaniu środka znieczulającego w okolice splotu nerwowego znajdującego się na szyi lub pod pachą z wykorzystaniem stymulatora mięśni i /lub aparatu USG w celu zwiększenia precyzji procedury.

Do najczęstszych powikłań należy:

- a) przejściowe podrażnienie nerwów objawiające się zaburzeniami czucia, mrowieniem lub osłabieniem kończyny,
- b) reakcje uczuleniowe lub zatrucie lekami
- c) krwiak okolicy wkłucia.

Ciężkie, zagrażające życiu lub śmiertelne powikłania zdarzają się niezmiernie rzadko.



Znieczulenie odcinkowe dożylnie (IVRA) stosowane jest do zapewnienia bezbolesności podczas krótkich do 2h zabiegów na obwodowych częściach kończyn (dłoń, stopa). Polega na podaniu środka znieczulającego wprost do naczynia żylnego kończyny pozbawionej uprzednio części krwi. Zabieg wykonuje się w niedokrwieniu kończyny (zaciśnięta opaska uciskowa – tzw. opaska Esmarcha).



Znieczulenie podpajęczynówkowe (blokada centralna)

Znieczulenie podpajęczynówkowe polega na nakłuciu kręgosłupa cienką igłą w celu lokalizacji przestrzeni, w której znajduje się płyn mózgowo-rdzeniowy i podaniu tam leku znieczulającego miejscowo, a następnie usunięciu igły. Włknięcie wykonuje się najczęściej w odcinku lędźwiowym kręgosłupa (dolna połowa pleców). Na skutek podania leku miejscowo znieczulającego przez ok. 2-3 godziny (niekiedy dłużej) w obszarze znieczulonym pacjent nie odczuwa bólu dzięki czemu jest możliwe wykonanie zabiegu operacyjnego. Bezbolesności najczęściej towarzyszy osłabienie lub całkowite, przejściowe, zniesienie możliwości ruchu kończynami dolnymi. Stan ten ustępuje po ok. 3 godzinach.

W celu zmniejszenia lęku pacjenta możliwe jest uzupełnienie tego rodzaju znieczulenia o podanie niewielkiej dawki leków nasennych, tak aby w trakcie zabiegu pacjent spał i nie denerwował się dźwiękami dochodzącymi z sali operacyjnej. Stan pacjenta przez cały czas jest monitorowany i pozostaje pod ciągłym nadzorem zespołu anestezjologicznego.

Do powikłań znieczulenia podpajęczynówkowego zalicza się w szczególności:

- a) konieczność ponownej identyfikacji przestrzeni podpajęczynówkowej,
- b) popunkcyjne bóle głowy,
- c) nudności i wymioty, świąd skóry,
- d) spadki ciśnienia krwi,
- e) utrudnienia w oddawaniu moczu,
- f) przejściowe bóle kręgosłupa,
- g) niepełne znieczulenie,
- h) nakłucie splotu żylnego kanału kręgowego,
- i) przejściowe podrażnienie nerwów objawiające się zaburzeniami czucia, mrowieniem lub osłabieniem kończyn,
- j) reakcje uczuleniowe na leki lub zatrucie lekami,
- k) zakażenie,
- l) trwałe uszkodzenie nerwów, w tym paraliż kończyn.



W przypadku znieczulenia podpajęczynówkowego ciężkie powikłania występują bardzo rzadko. Np. krwiak kanału kręgowego występuje z częstością 1: 150 tys. znieczuleń.

Bardzo ciężkie, zagrażające życiu lub śmiertelne powikłania zdarzają się niezmiernie rzadko.

Znieczulenie zewnątrzoponowe ciągłe (blokada centralna)

Znieczulenie zewnątrzoponowe ciągłe polega na wprowadzeniu na przewodniku (Igła Tuohy) miękkiego cewnika do przestrzeni zewnątrzoponowej najczęściej w odcinku lędźwiowym kręgosłupa. Nakłucia dokonuje się w znieczuleniu miejscowym skóry. Przez ten cewnik podawane są leki znieczulenia miejscowego, dzięki czemu jest możliwe kontrolowanie natężenia bólu w okresie porodu, zabiegu operacyjnego i /lub w okresie pooperacyjnym. Zabezpieczony i zamocowany plastrem cewnik pozostaje w przestrzeni zewnątrzoponowej tak długo, jak to jest konieczne.

Do powikłań znieczulenia zewnątrzoponowego zalicza się:

- a) konieczność ponownej identyfikacji przestrzeni zewnątrzoponowej
- b) popunkcyjne bóle głowy,
- c) nudności i wymioty, świąd skóry,
- d) spadki ciśnienia krwi,
- e) utrudnienia w oddawaniu moczu,
- f) przejściowe bóle kręgosłupa,
- g) niepełne znieczulenie,
- h) nakłucie splotu żylnego kanału kręgowego,
- i) przejściowe podrażnienie nerwów objawiające się zaburzeniami czucia, mrowieniem lub osłabieniem kończyn,
- j) reakcje uczuleniowe na leki lub zatrucie lekami,
- k) zakażenie,
- l) trwałe uszkodzenie nerwów, w tym paraliż kończyn.



W przypadku znieczulenia zewnątrzoponowego ciężkie powikłania występują bardzo rzadko. Np. krwiak kanału kręgowego występuje z częstością 1: 150 tys. znieczuleń.

Bardzo ciężkie, zagrażające życiu lub śmiertelne powikłania zdarzają się niezmiernie rzadko.