



Centrum Onkologii
im. Prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy
ul. Dr I. Romanowskiej 2,
85-796 Bydgoszcz,
Tel.: 52 374 30 00
I część kodu resortowego: 04-00061
Komórka organizacyjna, tel.
VII część kodu resortowego:

Bydgoszcz dnia,.....

ZGODA NA PRZEPROWADZENIE ZNIECZULENIA OGÓLNEGO

Nr historii choroby

Płeć:

Pacjent: Nazwisko i imię pacjenta PESEL: Data urodzenia: RRRR/MM/DD

ADRES: ulica, nr:..... kod pocztowy, miejscowość Telefon:.....

KOD ICD-10: Rozpoznanie(wg międzynarodowej klasyfikacji), (rozszerzenie rozpoznania)

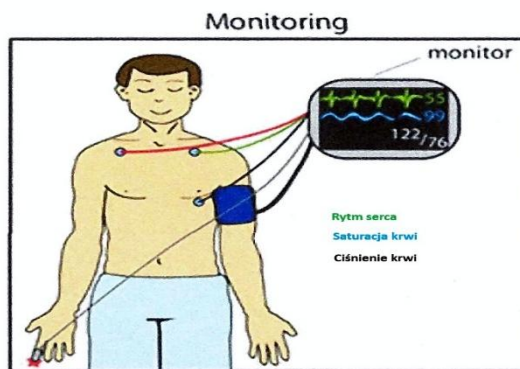
Celem proponowanej procedury jest zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa i maksymalnego komfortu w czasie operacji, przy jednoczesnym stworzeniu optymalnych warunków do jej przeprowadzenia.

Znieczulenie ogólne (dawniej zwane narkozą) polega na przejściowym zniesieniu świadomości przez wprowadzenie pacjenta w sen w wyniku podania mu tzw. leków anestetycznych. Dodatkowo chory otrzymuje leki przeciwbólowe, mające za zadanie zniesienie uczucia bólu, a także zazwyczaj leki zwiotczające mięśnie, aby stworzyć dla chirurga właściwe warunki do operacji. Znieczulenie ogólne składa się z trzech etapów: wprowadzenia do znieczulenia, podtrzymania znieczulenia i wybudzenia.

Schematyczne przedstawienie procedury:



Lewa górna rycina: natlenowanie (preoksygenacja) maską twarzową przed procedurą intubacji



Prawa górna rycina: urządzenia pomiarowe wykorzystywane podczas znieczulenia ogólnego

Powyższy rysunek poglądowy utworzony przy użyciu generatywnej sztucznej inteligencji (AI). Nie jest specjalistyczną ilustracją medyczną.

Do znieczulenia ogólnego pacjent zostanie przygotowany do znieczulenia przez ułożenia w pozycji leżącej na plecach, z odpowiednim wsparciem głowy i kończyn w celu zapewnienia bezpieczeństwa i komfortu. Ułożenie może ulec zmianie, dostosowując je do potrzeb zabiegu operacyjnego. Przed rozpoczęciem znieczulenia podłączane są pacjentowi urządzenia monitorujące funkcje życiowe: pracę serca, ciśnienie tętnicze, utlenowanie krwi, a w trakcie znieczulenia dodatkowo stężenie dwutlenku węgla w wydychanym powietrzu. Przed podaniem leków nasennych pacjent oddycha tlenem przez maskę twarzową. W żyłę na rękę lub przedramieniu umieszczany jest wenflon - plastikowa kaniula, do której podłączany jest wlew płynów wieloelektrolitowych (tzw. kroplówka). Następnie podawane są dożylnie leki, które powodują zaśnięcie. Dla podtrzymania znieczulenia stosuje się środki wziewne w połączeniu z tlenem, które podaje specjalna aparatura oraz leki p/bólowe i zwiotczające. Po zakończeniu operacji zaprzestaje się podawania środków powodujących sen i pacjent stopniowo budzi się. Czas trwania znieczulenia jest zmienny, dostosowany do czasu trwania operacji. W trakcie krótkich



zabiegów pacjent może oddychać mieszaniną tlenu i gazów anestetycznych przez maskę twarzową lub specjalną maskę krtaniową wprowadzoną do górnych dróg oddechowych. Oddech może być samodzielny lub wspomagany przez aparat do znieczulenia (respirator). W czasie dłuższych i bardziej rozległych operacji konieczne jest zwiotczenie mięśni. Wówczas po znieczuleniu chorego do tchawicy wprowadzana jest przez anestezjologa rurka intubacyjna, przez którą podawana jest mieszanina tlenu i gazów anestetycznych, a czynność oddechową pacjenta zapewnia respirator. W wybranych operacjach (np. w obrębie twarzy) konieczne może być wprowadzenie rurki intubacyjnej przez nos.

Alternatywą dla znieczulenia ogólnego może być znieczulenie regionalne, czyli takie w którym pod wpływem leków znieczulenia miejscowego blokowane jest czucie wybranej okolicy ciała, ale bez wprowadzania pacjenta w sen. Jednak nie zawsze możliwe jest wykonanie zabiegu operacyjnego w znieczuleniu regionalnym. Większość zabiegów w obrębie jamy brzusznej i klatki piersiowej wymaga znieczulenia ogólnego. Brak zgody na przeprowadzenie znieczulenia ogólnego w tych sytuacjach może skutkować niemożliwością wykonania zabiegu i oznaczać rezygnację z leczenia operacyjnego. W tych okolicznościach pacjent może oczekiwać od kwalifikującego chirurga informacji o alternatywnych sposobach leczenia. Należy pamiętać, że pacjent ma prawo wycofać swoją zgodę na znieczulenie ogólne na każdym etapie procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Po znieczuleniu najczęściej pacjent przekazywany jest do sali poznieczuleniowej, gdzie kontynuowane jest monitorowanie i leczenie p/bólowe.

Ciężkie, zagrażające życiu lub śmiertelne powikłania proponowanego Pani/Panu znieczulenia zdarzają się rzadko, aczkolwiek nigdy nie można ich wykluczyć. Zagrażające życiu sytuacje mogą mieć również związek z działaniem zespołu operacyjnego i charakterem operacji. Ryzyko zgonu związanego ze znieczuleniem ogólnym szacuje się na 1:250 000. Potencjalne odległe skutki znieczulenia ogólnego związane z neurotoksycznym i neurodegeneracyjnym działaniem anestetyków nadal są w sferze badań i dyskusji naukowców. Trwałe zaburzenia funkcji poznawczych i zaburzenia behawioralne są mało prawdopodobne nawet u bardzo małych dzieci poddawanych jednokrotnej ekspozycji na anestetyki. Większość potencjalnych powikłań ma charakter lekkich i przemijających dolegliwości, niepozostawiających żadnego uszczerbku na zdrowiu.

Możliwe do wystąpienia powikłania w trakcie znieczulenia ogólnego:

- dreszcze, senność, dezorientacja, bóle i zawroty głowy i uczucie ciężkiego oddechu (1:10 do 1:100 znieczuleń),
- wylewy krwi w miejscu nakłucia żyły, podrażnienie żyły (1:10 do 1:100 znieczuleń),
- podrażnienie tchawicy lub strun głosowych, chrypka (zwykle powikłanie przejściowe),
- uszkodzenie uzębienia lub tkanek miękkich jamy ustnej,
- nudności, wymioty (dotyczą do 30% pacjentów),
- zachłyśnięcia treścią żołądkową (1:4 000 znieczuleń planowych),
- śródoperacyjne, niezamierzone krótkotrwałe odzyskanie świadomości (1:100 – 1:5 000 znieczuleń)
- zaburzenia krążenia i czynności serca (poważne przypadki 1:10 000 znieczuleń),
- przedłużone budzenie (1:25 000 znieczuleń),
- nieprzewidywalne działanie leków i reakcje alergiczne – spadki RR, kurcz oskrzeli (1:15 000 znieczuleń),
- poważne reakcje poprzetoczeniowe (1:5 000 – 1:100 000 znieczuleń)
- niedotlenienie organizmu z uszkodzeniem mózgu, uszkodzenie wątroby lub nerek przez środki anestetyczne lub powikłania krążeniowe (1:100 000 znieczuleń),
- gorączka złośliwa (1:100 000 znieczuleń).

Oprócz w/w powikłań związanych bezpośrednio ze znieczuleniem ogólnym, mogą wystąpić także następstwa dodatkowych działań i zabiegów towarzyszących znieczuleniu i operacji, tj. cewnikowanie pęcherza moczowego lub założenie sondy żołądkowej.

Żaden lekarz nie jest w stanie zagwarantować pełnego sukcesu zastosowanego leczenia oraz całkowitego braku ryzyka związanego ze znieczuleniem ogólnym.

WAŻNE:

Karencja pokarmowa – na 6 godzin przed planowanym znieczuleniem należy odstawić pokarmy stałe, gazowane napoje, kawę; do 2 godzin przed znieczuleniem można pić klarowne i niegazowane płyny (wodę, herbatę).

Leki przyjmowane przewlekłe – sposób dawkowania i zasady przyjmowania swoich leków należy uzgodnić z anestezjologiem w trakcie konsultacji anestezjologicznej lub wizyty w poradni anestezjologicznej.

Przed znieczuleniem należy zdjąć biżuterię, okulary, soczewki kontaktowe, zmyć makijaż i lakier z paznokci. Na salę operacyjną nie zabiera się protez zębowych, możliwych do wyjęcia implantów oraz telefonów komórkowych.



OŚWIADCZENIE PACJENTA

W pełni zrozumiałam/em informacje zawarte w formularzu zgody na znieczulenie ogólne oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem. Oświadczam, że miałam/em wystarczający czas na zapoznanie się z informacjami zawartymi w formularzu. Zapewniono mi nieograniczone możliwości zadania pytań i na wszystkie udzielono odpowiedzi. Zostałam/em poinformowana/y o ewentualnych innych metodach leczenia. Znane mi są możliwe powikłania związane ze znieczuleniem ogólnym oraz możliwe następstwa rezygnacji z proponowanego postępowania. Zostałam/em poinformowana/y o tym, że przebieg procedury, jej efekt i potencjalne następstwa nie są identyczne w przypadku każdego pacjenta. Udzieliłam/em także pełnych i prawdziwych informacji na temat mojego stanu zdrowia, alergii, współistniejących chorób przewlekłych, przyjmowanych leków i przebytych zabiegów.

ZGODĘ NALEŻY PODPISAĆ W OBECNOŚCI LEKARZA Zgadzam się na przeprowadzenie u mnie znieczulenia ogólnego

.....
data, godzina

.....
podpis pacjenta lub przedstawiciela ustawowego

.....
podpis i pieczęć lekarza

Nie zgadzam się na przeprowadzenie u mnie znieczulenia ogólnego

Konsekwencje braku zgody na leczenie:

.....
Zostałam/em/ poinformowana/ny/ o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla mojego zdrowia

.....
data, godzina

.....
podpis pacjenta lub przedstawiciela ustawowego

.....
podpis i pieczęć lekarza

Podpisanie formularza przez pacjenta jest niemożliwe z powodu:

.....
data, godzina

.....
podpis i pieczęć lekarza