Kliniczny Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej
Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

ŚWIADOMA ZGODA NA ZNIECZULENIE DZIECKA

Imię i nazwisko pacjenta:…… Nr historii choroby: …….
PESEL: .....…….

RODZAJE ZNIECZULENIA STOSOWANE U DZIECI

Znieczulenie jest poważną ingerencją w czynności życiowe organizmu. Każda taka ingerencja wiąże się z określonym ryzykiem i nikt nie może zagwarantować Państwu, że wszystko potoczy się tak, jak jest to planowane. Nad bezpieczeństwem pacjenta (podczas znieczulenia do operacji oraz w bezpośrednim okresie pozznieczuleniowym) czuwa specjalistyczny zespół anestezjologiczny: lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz pielęgniarka anestezjologiczna, co minimalizuje ryzyko wystąpienia powikłań znieczulenia.

Znieczulenie ogólne (tzw. „narkoza").
Polega na zniesieniu wielu funkcji organizmu pacjenta na czas operacji (w tym:świadomości, odczuwania bólu, możliwości samodzielnego oddychania, poruszania się), poprzez podaż odpowiednich leków bezpośredni do żyły lub wdychanego powietrza. Często podczas tego typu znieczulenia, poprzez rurkę wprowadzoną do gardła lub tchawicy, oddycha za pacjenta urządzenie zwane respiratorem. Znieczulenie może być łączone z blokadami nerwów obwodowych lub znieczuleniem zewnątrzoponowym i/lub podpajęczynówkowym.

Analgosedacja/sedacja
Polega na farmakologicznym wywołaniu uspokojenia, senności, zniesieniu lęku na czas trwania procedury. Często jest uzupełnieniem znieczulenia regionalnego lub miejscowego. Stan ten uzyskuje się przez podanie odpowiednich leków drogą dożylną i/lub wziewną.

Znieczulenie podpajęczynówkowe, zewnątrzoponowe lub nerwów obwodowych
Polega na czasowym zniesieniu odczuwania bólu, często również ruchu w znieczulonym obszarze ciała, z możliwością zachowania świadomości podczas zabiegu. Uzyskuje się je poprzez podaż leku znieczulającego w bezpośrednie sąsiedztwo nerwów lub do kanału kręgowego.

W niektórych sytuacjach możliwe jest połączenie różnych form znieczulenia, na przykład znieczulenia ogólnego/analgosedacji ze znieczuleniem regionalnym w celu zapewnienia nieświadomości i działania przeciwbólowego.

MOŻLIWE DO PRZEWIDZENIA NASTĘPSTWA I POWIKŁANIA ZNIECZULENIA

Wszystkie rodzajne znieczulenia, sedacji oraz analgosedacji, tak jak każde inne procedury medyczne mogą wiązać się z wystąpieniem różnego rodzaju powikłań. Większość z nich ma charakter przemijających dolegliwości, nie powodujących trwałych następstw dla pacjenta.

Do najczęściej występujących powikłań znieczulenia ogólnego, sedacji zalicza się:
- ból gardła nasilający się przy przełykaniu,
- dreszcze, senność, dezorientacja, zawroty głowy,
- chrypka, kaszel, uczucie suchości w jamie ustnej,
- uczucie braku powietrza i przejściowe trudności w oddychaniu bezpośrednio po wybudzeniu,
- nudności i wymioty,
- uszkodzenia zębów, warg, języka,
- odczyny miejscowe: krwiak, zapalenie, uszkodzenie żył w miejscu podawania leków.
- nietypowe reakcje na leki anestezjologiczne (np. alergie, drgawki),

Do ciężkich, bardzo rzadko występujących powikłań znieczulenia ogólnego, sedacji zalicza się:
- śródoperacyjne odzyskanie świadomości,
- porażenia nerwów obwodowych wynikające z ucisku, związanego z ułożeniem ciała niezbędnym do przeprowadzenia zabiegu,

- uszkodzenia krtani lub tchawicy przy intubacji,
- otarcie rogówki oka, uraz oka,
- aspiracja treści żołądkowej do płuc, zachłyśnięcie (czyli przedostanie się wymiocin do płuc) i w następstwie zapalenie płuc i ciężka niewydolność oddechowa,
- powikłania oddechowe: skurcz oskrzeli i oskrzelików, kurcz krtani i w następstwie ciężka niewydolność oddechowa, odma opłucnowa,
- ciężkie niedotlenienie organizmu mogące prowadzić do uszkodzenia mózgu związane z trudnościami w udrożnieniu dróg oddechowych i wentylacji płuc lub destabilizacją układu krążenia
- wstrząs uczuleniowy i inne poważne reakcje alergiczne,
- zespół gorączki złośliwej (zagrażający życiu gwałtowny wzrost temperatury w przebiegu masywnego przełomu metabolicznego uwarunkowanego genetycznie),
- zaburzenia czynności układu krążenia,
- nagłe zatrzymanie krążenia i zgon.

Do najczęściej występujących powikłań znieczulenia regionalnego zalicza się:
- bóle głowy,
- nudności i wymioty,
- reakcje uczuleniowe na leki,
- trudności z oddawaniem moczu,
- bóle w miejscu wkłucia w celu podania leku znieczulającego,
- niewystarczające znieczulenie - konieczność wykonania znieczulenia ogólnego/analgosedacji,
- krwiak okolicy wkłucia,

Do ciężkich, bardzo rzadko występujących powikłań znieczulenia regionalnego zalicza się:
- zakażenie w miejscu podania leku,
- przejściowe porażenie nerwów objawiające się zaburzeniami czucia lub osłabieniem kończyn,
- trwałe uszkodzenie nerwów, w tym porażenie kończyn,
- odma opłucnowa w przypadku stosowania części znieczuleń w obrębie szyi lub obręczy barkowej,
- zatrzymanie krążenia i zgon.

ZWIĘKSZONE RYZYKO POWIKŁAŃ W ZWIĄZKU ZE STANEM ZDROWIA PACJENTA:

Stan zdrowia chorego jest czynnikiem, który w najwyższym stopniu determinuje ryzyko związane z operacją i znieczuleniem. Częstość zgonów związanych ze znieczuleniem u pacjentów w dobrym stanie zdrowia ocenia się na ok. 1:100 000, jednak u chorych z licznymi lub poważnymi schorzeniami wzrasta ono nawet 20-krotnie.
Anestezjolog ocenia ryzyko znieczulenia u każdego pacjenta w specjalnej skali, biorąc pod uwagę aktualny stan zdrowia pacjenta i rodzaj zaplanowanego zabiegu. Liczne czynniki określają stan zdrowia pacjenta: rodzaj i zaawansowanie schorzenia, które jest przyczyną operacji; przewlekłe choroby towarzyszące, stopień ich zaawansowania i wyrównania (np. wady i inne choroby serca, choroby metaboliczne, wady wrodzone, astma, cukrzyca, skazy krwotoczne, i in.); stosowane aktualnie leki (zwłaszcza przeciwkrzepliwe, obniżające poziom cukru, leki zlecone przez neurologa lub psychiatrę i in.); choroby infekcyjne przebyte w ostatnim czasie (np. zapalenie oskrzeli, gardła lub krtani); inne przebyte w przeszłości choroby, operacje i urazy; alergia; ciąża; wiek; zaburzenia odżywienia (otyłość lub wyniszczenie); przyjmowanie używek (papierosy, alkohol, narkotyki); stan uzębienia; budowa ciała; stan higieny i inne.
Ryzyko powikłań narasta ze wzrostem liczby obciążeń, zwłaszcza u pacjentów w ciężkim stanie z licznymi chorobami towarzyszącymi, które nie były wcześniej rozpoznane i skutecznie leczone (!) W takich przypadkach należy rozważyć odroczenie zabiegu w celu wyrównania i stabilizacji najważniejszych życiowo układów organizmu chorego.

ZWIĘKSZONE RYZYKO POWIKŁAŃ WYNIKAJĄCYCH Z RODZAJU ZABIEGU:

Długotrwałe i rozległe zabiegi operacyjne rekonstrukcyjne oraz zabiegi przeprowadzone w obrębie jam ciała niosą ze sobą zwiększone ryzyko wystąpienia powikłań ciężkich dotyczących funkcjonowania układu oddechowego i krążenia. Wiążą się one z koniecznością stosowania dodatkowych inwazyjnych procedur medycznych. Zaburzenia funkcjonowania lub niewydolność

układu oddechowego i krążenia mogą wymagać leczenia na oddziale intensywnej terapii w bezpośrednim okresie pooperacyjnym.

ROZMOWA Z LEKARZEM ANESTEZJOLOGIEM:

Lekarz anestezjolog przeprowadza rozmowę z pacjentem i jego prawnym opiekunem celem uzyskania niezbędnych informacji na temat stanu zdrowia pacjenta oraz udzielenia informacji na temat proponowanego znieczulenia (dobranego odpowiednio do stanu zdrowia pacjenta oraz rodzaju operacji).
Po zbadaniu pacjenta, zapoznaniu się z jego dokumentacją medyczną, wynikami badań dodatkowych, oraz zapoznaniu się z rodzajem i techniką zabiegu zaplanowanego przez operatora (np. chirurga, ortopedę, laryngologa) lekarz anestezjolog dobiera odpowiedni rodzaj znieczulenia. Następnie, lekarz wyjaśnia pacjentowi i jego prawnemu opiekunowi na czym polega proponowana procedura znieczulenia oraz związane z nim potencjalne ryzyko powikłań.
W razie niewyrażenia przez pacjenta i/lub opiekuna prawnego zgody na proponowany rodzaj znieczulenia lekarz anestezjolog postara się przedstawić Państwu najbardziej korzystną alternatywę. Jednak czasem taka alternatywa nie istnieje z powodu specyfiki zabiegu operacyjnego lub bezwzględnych przeciwwskazań ze strony pacjenta.
W takiej sytuacji brak Państwa zgody na zastosowanie proponowanego znieczulenia może wiązać się z niemożnością przeprowadzenia zabiegu operacyjnego, co z kolei może spowodować pogorszenie stanu zdrowia pacjenta.

PACJENT POWINIEN PRZYGOTOWAĆ SIĘ DO PLANOWEGO ZNIECZULENIA:

Przez minimum 6 godzin przed wykonaniem znieczulenia niezbędne jest powstrzymanie się od spożywania jakichkolwiek posiłków (w tym również przekąsek np.: batony, owoce, cukierki, guma do żucia, płynne produkty mleczne) oraz przyjmowania klarownych płynów (woda mineralna niegazowana, klarowny sok) do objętości 100 ml przez 2 godziny przed znieczuleniem.
Pacjent oraz rodzic/opiekun prawny pacjenta regularnie przyjmującego leki z powodu chorób przewlekłych ma obowiązek:
- powiadomić o tym lekarza anestezjologia podczas zbierania wywiadu,
- uzgodnić z lekarzem anestezjologiem przyjęcie ww. leków przed zabiegiem – jest to rozpatrywane w każdym indywidualnym przypadku.
Niezastosowanie się do tych zaleceń może spowodować wystąpienie groźnych dla zdrowia i życia następstw, ze śmiertelnymi włącznie - z powodu zachłyśnięcia i aspiracji treści pokarmowej do płuc.

Przed przybyciem na Blok Operacyjny, ze względów bezpieczeństwa, należy:
- umyć (w dniu zabiegu) całe ciało pod prysznicem,
- zmyć makijaż z twarzy oraz lakier z paznokci, gdyż utrudnia to odczyt z urządzeń monitorujących,
- zdjąć wszelką biżuterię (zegarek, obrączkę, pierścionek, kolczyki, łańcuszki itp.),
- wyjąć aparat ortodontyczny (jeśli jest wyjmowany),
- zdjąć szkła kontaktowe (jeśli pacjent ma silną wadę wzroku może mieć okulary, które przed znieczuleniem powinien zdjąć i włożyć do własnego etui)
Osoby niedosłyszące mogą pozostawić aparat słuchowy - ułatwi to kontakt z personelem bloku operacyjnego.

ŚWIADOMA ZGODA NA ZNIECZULENIE DZIECKA

Imię i nazwisko pacjenta:……..

PESEL……..…… Nr historii choroby …….……..

Wyrażam zgodę na znieczulenie: OGÓLNE / REGIONALNE (podpajęczynówkowe/ zewnątrzoponowe / blokadę splotów i nerwów) / ANALGOSEDACJĘ/ ……...…… jak również towarzyszące temu postępowanie (infuzje leków, transfuzje preparatów krwiopochodnych, leczenie krążeniowe i oddechowe) w czasie i po zabiegu operacyjnym.

Przyjmuję do wiadomości i zgadzam się, dla dobra mojego dziecka/podopiecznego/mojego dobra na uzasadnione zmiany lub rozszerzenie postępowania anestezjologicznego, w tym na zmiany rodzaju znieczulenia.

Zostałam/em wystarczająco poinformowana/y o możliwych następstwach znieczulenia i możliwościach wystąpienia powikłań związanych ze znieczuleniem.

Zostałam/em poinformowana/y o metodach znieczulenia oraz dlaczego w moim przypadku zalecany jest zaproponowany mi sposób znieczulenia.

Zrozumiałam/em istotę proponowanego znieczulenia. W rozmowie z lekarzem anestezjologiem miałam/em możliwość wyjaśnienia swoich wątpliwości. W trakcie wywiadu anestezjologicznego nie zataiłam/em żadnych informacji dotyczących zdrowia mojego dziecka/podopiecznego/mojego zdrowia. Miałam/em możliwość zadawania pytań dotyczących znieczulenia oraz uzyskałam/em zrozumiałe dla mnie odpowiedzi. Oświadczam, ze jestem świadoma/y, że ostatni posiłek pacjent może/mogę spożyć 6 godzin, a płyny 2 godziny przed znieczuleniem (o ile lekarz nie zalecił inaczej).

Powyższe informacje przeczytałam/em (zostały mi przeczytane) i zrozumiałam/em w całości.

Data i czytelny podpis:

(1) PACJENTA, który ma ukończone 16 lat ……..……...

(2) RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH ……..……..……...

Podpis i pieczęć lekarza anestezjologa ……..…….