

ANKIETA ANESTEZJOLOGICZNA I ZGODA NA ZNIECZULENIE OGÓLNE

DANE PACJENTA /imię, nazwisko

PESEL

RODZAJ PLANOWANEGO ZABIEGU:

Przewidywany termin zabiegu, data:

Przewidywany czas trwania hospitalizacji:
..... dni

tryb/CHIRURGIA JEDNEGO DNIA - TAK

PREHABILITACJA wskazana - TAK NIE

Podpis lekarza kwalifikującego do zabiegu:

Nr telefonu:

Wiek: lat **Płeć:** K M

Wzrost:cm; **Masa ciała:**kg

Zawód wykonywany:

Wykształcenie:

Zęby ruchome TAK NIE

Protezy zębowe TAK NIE

Implanty TAK NIE

Dotyczy kobiet: czy może być Pani aktualnie w ciąży? TAK NIE

Czy pozostaje Pan/Pani pod opieką lekarza specjalisty? TAK NIE

kardiologa

neurologa

pulmonologa

innego lekarza:

Czy zażywał Pan/Pani leki w ostatnich dniach lub tygodniach? TAK NIE

Jeśli TAK, proszę wymienić leki z nazwy, dotyczy również leków przyjmowanych na stałe i suplementów

LP	NAZWA LEKU	DAWKA			
			rano	południe	wieczór
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

UCZULENIA/UCZULENIA NA LEK

TAK NIE

Wstrząs anafilaktyczny **TAK NIE**

Przebyte wcześniej operacje i pobyty w szpitalach **TAK NIE**

Proszę podać rodzaj operacji i rok, w którym się odbyła

Czy wystąpiły powikłania w czasie poprzedniego znieczulenia, trudności z udrożnieniem dróg oddechowych, jeśli tak, to jakie? **TAK NIE**

Czy coś szczególnego wydarzyło się w związku ze znieczuleniem u członków najbliższej rodziny? **TAK NIE**

Czy przetaczano Panu/Pani krew lub preparaty krwiopochodne? **TAK NIE**

Czy wystąpiły jakieś powikłania w związku z przetaczaniem krwi lub preparatów krwiopochodnych? **TAK NIE**

Jeśli tak to jakie?

Czy stwierdzono u Pana/Pani wcześniej lub obecnie chorobę któregoś z podanych poniżej układów lub narządów?

UKŁAD SERCOWO-NACZYNIOWY

TAK NIE

Zaburzenia rytmu serca **TAK NIE**

Wada serca **TAK NIE**

Choroba niedokrwienna serca **TAK NIE**

Zawał serca (data:)

TAK NIE

Niewydolność serca **TAK NIE**

Duszność przy wchodzeniu po schodach na 2 piętro **TAK NIE**

Nadciśnienie tętnicze **TAK NIE**

Obrzęki **TAK NIE**

Zakrzepica żył **TAK NIE**

Żylaki **TAK NIE**

Stymulator serca/kardiowerter **TAK NIE**

Zaburzenia krzepnięcia, skłonność do krwawień **TAK NIE**

Czy zażywał Pan/Pani leki przeciwplatekcyjne (np.: kwas acetylosalicylowy, Acard, Plavix, itp.) w ostatnich dniach lub tygodniach?

ANKIETA ANESTEZJOLOGICZNA I ZGODA NA ZNIECZULENIE OGÓLNEInne: TAK NIE
.....**ZABIEGI WEWNĄTRZNACZYNIOWE**Stent wewnątrznaczyiniowy TAK NIE

Data założenia/ Typ stentu

.....
Embolizowany tętniak wewnątrzczaszkowy
TAK NIE

Data embolizacji

.....

UKŁAD ODDECHOWYAstma oskrzelowa/POChP TAK NIE Infekcja w ciągu ostatnich 6 tyg. TAK NIE Gruźlica TAK NIE Bezdech senny/chrapanie TAK NIE Wentylacja nieinwazyjna/maska CPAP
TAK NIE

Inne:

.....

TARCZYCANadczynność TAK NIE Niedoczynność TAK NIE

Inne:

.....

NERKIPodwyższone wartości kreatyniny TAK NIE Hemodializy TAK NIE Dializy otrzewnowe TAK NIE Zapalenie nerek TAK NIE Choroby reumatologiczne/toczeń TAK NIE Zaburzenia oddawania moczu TAK NIE

Inne:

.....

PRZEMIANA MATERIICukrzyca TAK NIE Dna moczanowa TAK NIE Otyłość TAK NIE

Inne:

.....

PRZEWÓD POKARMOWYŻółtaczkę mechaniczną/zakaźną TAK NIE Choroby wątroby/ marskość TAK NIE Refluks/zgaga TAK NIE Spadek masy ciała/niedożywienie TAK NIE Ostre zapalenie trzustki TAK NIE Przewlekłe zapalenie trzustki TAK NIE Choroba wrzodowa TAK NIE Zapalenie jelit TAK NIE Biegunki TAK NIE Krwawienia/anemia TAK NIE

Inne:

.....

UKŁAD NERWOWYPadaczka TAK NIE Porażenia i niedowłady TAK NIE Depresja TAK NIE Udar mózgu TAK NIE Zaburzenia funkcji poznawczych/otępienie
TAK NIE

Inne:

.....

NARZĄDY ZMYŚLÓWOkulary/soczewki kontaktowe TAK NIE Jaskra TAK NIE Zaburzenia słuchu/ Aparat słuchowy
TAK NIE

Inne:

.....

UKŁAD KOSTNO-STAWOWY I MIĘŚNIOWYChoroby kości/stawów TAK NIE Zapalenie stawów/RZS TAK NIE Dyskopatie TAK NIE Osłabienie/bóle mięśni TAK NIE

Inne:

.....

Czy u najbliższych członków rodziny występowały choroby mięśni?TAK NIE

Jeśli tak to jakie?

.....
.....**CHOROBA NOWOTWOROWA** TAK NIE Chemioterapia TAK NIE Radioterapia TAK NIE

Inne:

.....

INNE CHOROBY TAK NIE

Jeśli tak, to jakie?

.....
.....**PALENIE TYTONIU** TAK NIE

Ile papierosów na dobę? Ile lat?

.....

SPOŻYWANIE ALKOHOLUTAK NIE

W ilości..... ml/tydz.

NARKOTYKI/DOPALACZE TAK NIE

.....

.....

.....

.....

ANKIETA ANESTEZJOLOGICZNA I ZGODA NA ZNIECZULENIE OGÓLNE**ZNIECZULENIE OGÓLNE**

Znieczulenie ogólne oznacza kontrolowane i odwracalne zniesienie stanu przytomności. Pacjent znajduje się w stanie, który można porównać z bardzo głębokim snem. Za utratę świadomości w czasie operacji odpowiedzialna jest duża grupa leków, które anestezjolodzy podają dożylnie oraz w postaci par i gazów, do oddychania. W większości przeprowadzanych znieczuleń ogólnych chory nie oddycha sam, czynność tę wykonuje urządzenie zwane respiratorem.

Niejednokrotnie lekarze anestezjolodzy łączą ze sobą techniki znieczulenia ogólnego ze znieczuleniem regionalnym. Połączenie znieczulenia ogólnego ze znieczuleniem regionalnym pozwala na zmniejszenie dawek leków znieczulających, skraca okres budzenia się ze znieczulenia i wydłuża okres nieodczuwania bólu bezpośrednio po operacji oraz zmniejsza ryzyko niektórych powikłań, szczególnie po rozległych operacjach. Jeśli taki sposób postępowania będzie można zastosować w Państwa przypadku, zostaniecie Państwo o tym poinformowani.

BEZPIECZEŃSTWO I RYZYKO PODCZAS ZNIECZULENIA OGÓLNEGO

Na ryzyko związane ze znieczuleniem wpływa wiele czynników. Należą do nich choroby współistniejące, wiek, masa ciała, płeć, ciąża, palenie tytoniu, spożywanie alkoholu, zażywanie określonych leków i wiele innych. Z tego powodu niezbędna jest ocena Państwa stanu zdrowia przez lekarza anestezjologa.

Lekarze anestezjolodzy każdorazowo po przeprowadzeniu wywiadu, badania lekarskiego i po zapoznaniu się z wynikami badań dodatkowych, określają dla każdego chorego ryzyko znieczulenia w skalach oceny tego ryzyka.

Współczesne metody znieczulenia pozwalają na przeprowadzenie chorego we względnie bezpieczny sposób przez okres operacji nawet wtedy, gdy znajduje się on w bardzo ciężkim stanie i jest w bardzo podeszłym wieku. Znieczulenie ogólne jest zatem istotną częścią niezbędnego, w Państwa przypadku, procesu leczniczego.

Lekarz anestezjolog podczas znieczulenia i operacji nadzoruje podstawowe funkcje życiowe organizmu, aby móc zapobiec ewentualnym powikłaniom, które mogą być następstwem operacji i znieczulenia. W przypadku wystąpienia powikłania anestezjolog wdraża podczas zabiegu operacyjnego, znieczulenia i w okresie pooperacyjnym wszystkie dostępne procedury związane z intensywną terapią i intensywnym nadzorem, jak m.in. wentylacja mechaniczna, farmakologiczne lub mechaniczne wsparcie układu krążenia i terapia nerkozastępcza.

POWIKŁANIA ZNIECZULENIA ZAGRAŻAJĄCE ZDROWIU I ŻYCIU

Prawie każda z dziedzin życia jest obarczona ryzykiem wystąpienia niepowodzeń, nawet tych najbardziej tragicznych. Jesteśmy zobowiązani przedstawić, niektóre poważne powikłania, które mogą zdarzyć się, wyjątkowo rzadko, podczas znieczulenia. Należą do nich: zatrzymanie krążenia krwi lub oddychania, niemożność utrzymania drożności dróg oddechowych, zator w naczyniu, wstrząs uczuleniowy. Zdarzają się one w czasie operacji i znieczulenia bardzo rzadko, jednak ich przebieg może być poważny.

Powikłania zagrażające życiu dotyczą głównie pacjentów w ciężkim stanie ogólnym, w podeszłym wieku i z licznymi chorobami towarzyszącymi, które nie były wcześniej rozpoznane i skutecznie leczone! W takich przypadkach najlepiej jest zabieg odroczyć na określony czas, w którym osiągnie się stabilizację stanu Państwa zdrowia. Dzięki takiemu postępowaniu zmniejszamy do minimum ryzyko związane ze znieczuleniem i operacją.

DZIAŁANIA UBOCZNE LEKÓW ZNIECZULAJĄCYCH I INNYCH ŚRODKÓW

Zjawisko to dotyczy leków odpowiedzialnych za znieczulenie i innych środków stosowanych w czasie operacji. Reakcje niekorzystne mogą wystąpić w czasie znieczulenia ogólnego, przy nadwrażliwości na określone leki i przetaczane płyny infuzyjne, jak również mogą one wynikać z zaawansowania procesów chorobowych.

Nudności i wymioty, z powodu nowoczesnych metod stosowanych w ich zapobieganiu, są coraz mniej dokuczliwe, a ich leczenie w okresie pooperacyjnym stało się główną troską anestezjologów.

Umieszczenie w tchawicy rurki z tworzywa sztucznego w celu zabezpieczenia drożności dróg oddechowych może w okresie pooperacyjnym być przyczyną przejściowych trudności w połykaniu, przemijającej chrypki i niezmiernie rzadko jest przyczyną uszkodzenia strun głosowych. Uszkodzenie

ANKIETA ANESTEZJOLOGICZNA I ZGODA NA ZNIECZULENIE OGÓLNE

zębów dotyczy głównie tych, które są ruchome i nawet wtedy dochodzi do uszkodzenia w wyjątkowych sytuacjach.

Podczas znieczulenia ogólnego w odpowiedzi na środki znieczulające może wyjątkowo rzadko wystąpić gwałtowny wzrost temperatury ciała w przebiegu masywnego przełomu metabolicznego, który nazwano gorączką złośliwą.

ZABIEGI TOWARZYSZĄCE ZNIECZULENIU

Dodatkowe zabiegi towarzyszące znieczuleniu wykonuje lekarz anestezjolog w celu zwiększenia bezpieczeństwa chorego podczas operacji i znieczulenia. Ten sposób postępowania jest podyktowany potrzebą rozszerzenia technik monitorowania czynności układu krążenia, oddychania i układu nerwowego, u chorych z określonym wcześniej wysokim ryzykiem znieczulenia, a także u chorych w przypadku, w którym przewiduje się długotrwałą i rozległą operację, lub wtedy, gdy w czasie operacji wystąpią nieprzewidziane powikłania bezpośrednio zagrażające życiu chorego. Mogą to być:

- Cewnikowanie dużych naczyń żylnych i tętniczych,
- Przetaczanie krwi lub jej preparatów,
- Założenie cewnika do przestrzeni zewnątrzoponowej,
- Założenie sondy do przewodu pokarmowego i inne.

METODY ALTERNATYWNE

Alternatywną metodą jest znieczulenie regionalne (blokadę nerwów obwodowych, podpajęczynówkowe, zewnątrzoponowe) pod warunkiem, że swoim zakresem pokrywa miejsce operowane. Jeśli dotyczy to rozległych zabiegów w jamach ciała (czaszki, klatki piersiowej, jamy brzusznej) znieczulenie regionalne może być niewystarczające, tak więc w tych przypadkach nie ma alternatywnej metody.

DAJĄCE SIĘ PRZEWIDZIEĆ NASTĘPSTWA ZASTOSOWANIA PROPONOWANEGO ZNIECZULENIA

Przewidywalnym pozytywnym następstwem zastosowanego znieczulenia jest możliwość bezpiecznego wykonania zabiegu operacyjnego.

DAJĄCE SIĘ PRZEWIDZIEĆ NASTĘPSTWA ZANIECHANIA PROPONOWANEGO ZNIECZULENIA

Zaniechanie proponowanego znieczulenia skutkuje odroczeniem wykonania zabiegu operacyjnego i poważnymi konsekwencjami zdrowotnymi do zgonu chorego włącznie.

ZNIECZULENIE PODPAJĘCZYNÓWKOWE, ZEWNĄTRZOPONOWE

Zaplanowany u Państwa zabieg może zostać wykonany w znieczuleniu podpajęczynówkowym lub zewnątrzoponowym, ewentualnie jedno z powyższych znieczuleń będzie znieczuleniem dodatkowym do znieczulenia ogólnego. Ta forma znieczulenia gwarantuje zniesienie czucia bólu w okolicy objętej zabiegiem operacyjnym i dotyczy zwykle kończyn dolnych i jamy brzusznej.

W przeciwieństwie do znieczulenia ogólnego (narkozy), te rodzaje znieczulenia, stosowane, jako jedyne znieczulenie, nie powodują zniesienia świadomości. W określonych warunkach, na życzenie pacjenta, można dodatkowo podać środek nasenny.

Sposób przeprowadzenia znieczulenia:

Środek znieczulenia miejscowego zostaje podany w postaci zastrzyku lub wlewu ciągłego

- w znieczulenie zewnątrzoponowym - do przestrzeni zewnątrzoponowej w okolicy piersiowej lub lędźwiowej.
- w znieczulenie podpajęczynówkowym - do przestrzeni wypełnionej płynem mózgowo-rdzeniowym w okolicy lędźwiowej.

Nakłucie tych przestrzeni i podanie środka jest mało bolesne, gdyż miejsce wkłucia może być wcześniej znieczulone. Znieczulenie podpajęczynówkowe działa szybko, po kilku minutach. Znieczulenie zewnątrzoponowe najwcześniej po około 15 minutach. Przez okres od jednej do kilku godzin pacjent traci możliwość odczuwania bólu w kończynach dolnych i jamie brzusznej.

ANKIETA ANESTEZJOLOGICZNA I ZGODA NA ZNIECZULENIE OGÓLNE

W czasie znieczulenia poruszanie nogami jest bardzo ograniczone, a praktycznie niemożliwe. Jeżeli przewidujemy wcześniej, że zaplanowany zabieg będzie trwać dłużej niż działanie środka miejscowo znieczulającego, to przez igłę wprowadzoną do przestrzeni zewnątrzoponowej wprowadzamy cienki cewnik, przez który w trakcie zabiegu można podać dodatkowe porcje środka znieczulającego.

W trakcie zabiegu operacyjnego może zdarzyć się, że wykonana jedna z wymienionych wyżej form znieczulenia jest niewystarczająca i należy dodatkowo wykonać u Państwa znieczulenie ogólne.

Możliwe powikłania znieczulenia podpajęczynówkowego lub zewnątrzoponowego:

- Spadek ciśnienia tętniczego krwi podczas znieczulenia
- Silne bóle głowy po znieczuleniu podpajęczynówkowym lub zewnątrzoponowym wymagające od Państwa nawet kilkudniowego pozostania w łóżku w pozycji leżącej.
- Przemijające zatrzymanie moczu, które może wymagać założenia na krótki okres czasu cewnika do pęcherza moczowego.
- Porażenia i niedowłady, które mogą być następstwem krwawień, procesu zapalnego, bądź bezpośredniego uszkodzenia nerwów zdarzają się skrajnie rzadko. To samo dotyczy wystąpienia zapalenia opon mózgowych z ewentualnym następowym uszkodzeniem słuchu lub wzroku.
- W znieczuleniu podpajęczynówkowym bądź zewnątrzoponowym w okolicy lędźwiowej bezpośrednie uszkodzenie rdzenia kręgowego jest praktycznie wykluczone, ponieważ kończy się on przeważnie powyżej miejsca wkłucia igły.
- Jeżeli do przestrzeni podpajęczynówkowej lub zewnątrzoponowej podawane są leki opioidowe, może wystąpić świąd skóry, nudności, rzadziej zaburzenia oddychania

ZNIECZULENIE PRZEZ BLOKADĘ NERWÓW OBWODOWYCH

Blokada nerwów obwodowych polega na tymczasowym wyłączeniu funkcji nerwów za pomocą odpowiednich leków. Miejsce podania leków uzależnione jest od miejsca operowanego i niekoniecznie musi znajdować się w bliskim sąsiedztwie (np. do operacji dłoni wykonujemy znieczulenie w okolicy pachy lub obojczyka). Ten sposób znieczulenia pozwala na bezbolesne przeprowadzenie zabiegu bez konieczności głębokiego usypiania pacjenta (możliwe jest oczywiście na życzenie pacjenta podanie leków uspakajających lub znieczulenie ogólne).

W zależności od miejsca operowanego anestezjolog znieczula odpowiednie nerwy w miejscu ich przebiegu. W celu zmniejszenia ryzyka uszkodzenia nerwu używa się specjalną igłę ze stymulatorem nerwów i/lub USG. Przy stymulacji używa się prądu o niewielkim natężeniu, co powoduje, że w trakcie wykonywania znieczulenia czujecie Państwo niewielkie mrowienie oraz mimowolne skurcze odpowiedniej grupy mięśni, gdy igła znajdzie się w pobliżu nerwu. Po potwierdzeniu prawidłowej lokalizacji igły podaje się leki miejscowo znieczulające. W razie pojawienia się niepokojących objawów np. szumu w uszach, metalicznego smaku w ustach należy zgłosić to natychmiast anestezjologowi. Blokada dla pełnego zadziałania wymaga czasu, nawet do 40 min. Przed rozpoczęciem zabiegu anestezjolog ocenia jej jakość oceniając zmiany czucia temperatury lub dotyku. Oceniana jest również blokada ruchowa.

Najważniejszą dla Państwa zaletą jest czas trwania blokady. Znieczulenie określonego obszaru ciała utrzymuje się zwykle kilkanaście godzin, a niekiedy dłużej, co oznacza brak bólu i związany z tym brak konieczności stosowania silnych leków przeciwbólowych. Dzięki temu, że leki podaje się miejscowo ich wpływ na organizm jest mniejszy, co ma szczególne znaczenie, jeśli chorują Państwo na choroby przewlekłe, np. astmę oskrzelową, chorobę niedokrwinną serca. Niekiedy jest to jedyny w miarę bezpieczny sposób znieczulenia.

Bezpieczeństwo i ryzyko podczas znieczulenia regionalnego- przeciwwskazania:

- Brak zgody chorego,
- Zakażenie w okolicy miejsca wkłucia,
- Zaburzenia układu krzepnięcia (przeciwwskazanie względne)
- Deficyty neurologiczne (przeciwwskazanie względne)

ANKIETA ANESTEZJOLOGICZNA I ZGODA NA ZNIECZULENIE OGÓLNE

Każda procedura medyczna wiąże się z ryzykiem. Ryzyko związane z blokadami nerwów obwodowych jest bardzo niewielkie, również w porównaniu z pozostałymi metodami znieczulenia.

Obecnie procedura znieczulenia nerwów obwodowych wiąże się bardzo rzadko z poważnymi powikłaniami, jednak trzeba się liczyć, że mogą one wystąpić. Mogą to być:

- niezamierzone podanie środka znieczulenia miejscowego do światła naczynia krwionośnego
- wysokie znieczulenie podpajęczynówkowe lub znieczulenie zewnątrzoponowe
- odma opłucnowa (przy blokadach kończyny górnej)
- uszkodzenie nerwów obwodowych
- uszkodzenie naczynia krwionośnego, krwiak w miejscu wkłucia
- reakcja alergiczna na leki znieczulenia miejscowego
- niedostateczna/nieskuteczna blokada
- przemijająca blokada nerwów przebiegających w pobliżu znieczulanego nerwu
- zakażenie w okolicy miejsca wkłucia

W przypadku gdy wykonane znieczulenie jest niewystarczające, może zaistnieć konieczność zastosowania innego rodzaju znieczulenia w tym znieczulenia ogólnego, w celu zapewnienia bezbolesności zabiegu.

ZALECENIA DLA PACJENTA**PROSIMY O DOKŁADNE ZAPOZNANIE SIĘ Z TREŚCIĄ ZAWARTĄ PONIŻEJ
ORAZ ZASTOSOWANIE SIĘ DO ZALECEŃ****POSTĘPOWANIE BEZPOŚREDNIO PRZED ZNIECZULENIEM**

Bardzo ważne jest odpowiednie postępowanie przed i po zabiegu (dotyczy to także nadzoru ze strony ustawowych przedstawicieli, opiekunów). Można stwierdzić, że niejednokrotnie ma to decydujący wpływ na powodzenie zabiegu. W przypadku nieprzestrzegania poleceń lekarza, pacjent sam (jego ustawowi przedstawiciele, opiekunowie) ponosi odpowiedzialność za powstałe powikłania. Prosimy więc o uważne zapoznanie się z poniższymi wskazówkami i bezwzględne ich przestrzeganie.

POSTĘPOWANIE PRZED OPERACJĄ

Jeżeli lekarz nie zaleci inaczej:

- **Przez 6 godzin przed rozpoczęciem znieczulenia nie należy spożywać pokarmów stałych a klarowne płyny można pić do 2 godzin przed znieczuleniem.**
- **Zabrania się palenia papierosów minimum 6 godzin przed operacją, a najlepiej 6 tygodni przed nią.**

NALEŻY BEZWZGLĘDNIE POINFORMOWAĆ LEKARZA, JEŚLI NARZUCONY POWYŻEJ REŻIM ZOSTAŁ PRZEZ PAŃSTWA ZŁAMANY!!!

- Leki dotychczas przyjmowane należy pobrać zgodnie z zaleceniem przedoperacyjnym lekarza anestezjologa,
- Należy usunąć soczewki kontaktowe, ruchome protezy zębowe, biżuterię, makijaż oraz lakier z paznokci,
- Wieczorem dniu operacji, w przeddzień zabiegu pacjent często otrzymuje środek uspokajający lub nasenny.
- W dniu operacji chory może otrzymać również środek uspokajający w postaci tabletki.

ANKIETA ANESTEZJOLOGICZNA I ZGODA NA ZNIECZULENIE OGÓLNE**POSTĘPOWANIE PO OPERACJI**

Jeżeli spodziewamy się, że po operacji będzie Pan (Pani) wymagał przyjęcia na oddział intensywnego nadzoru pooperacyjnego lub oddział intensywnej terapii, postaramy się wcześniej o tym uprzedzić.

Usuwanie leków znieczulających przez organizm człowieka jest znacznie wydłużone. Leki te zmniejszają w istotny sposób czas reakcji i zdolność koncentracji. Z tego ważnego powodu w ciągu 24 godzin od zakończenia znieczulenia nie wolno prowadzić pojazdów ani obsługiwać urządzeń mechanicznych oraz pić alkoholu. Prosimy o niepodejmowanie w tym okresie decyzji o wadze prawnej. W przypadku opuszczenia szpitala przed upływem 24h od zakończenia znieczulenia, pacjent musi mieć zapewnioną nadzór i opiekę sprawnej psychicznie i fizycznie osoby dorosłej.

Jeżeli Pacjent / Rodzina lub Bliscy Pacjenta mają jeszcze jakieś pytania dotyczące proponowanego znieczulenia prosimy o wpisanie ich poniżej:

.....
.....

OŚWIADCZENIA PACJENTA

1. Oświadczam, iż zapoznałem/ łąm się z powyższą informacją i w pełni ją zrozumiałem/ łąm.
2. Oświadczam, iż podczas rozmowy z lekarzem miałem/łąm możliwość zadawania pytań dotyczących proponowanego leczenia i otrzymałem/ łąm na nie odpowiedź.
3. Oświadczam, że podczas wywiadu lekarskiego i badania przekazałem wszystkie prawdziwe informacje o przebytych, leczonych i nieleczonych dolegliwościach, schorzeniach i chorobach. A także nałogach, przyjmowanych lekach, wiadomych mi uczuleniach i alergiach oraz o zabiegach i operacjach, którym zostałem poddany w przeszłości oraz schorzeniach i chorobach członków mojej najbliższej rodziny.

Zgadzam się na przeprowadzenie u mnie proponowanego znieczulenia:

- ogólnego**
- podpajęczynówkowego lub zewnątrzoponowego**
- blokadę nerwów obwodowych**

oraz ewentualne zmiany lub rozszerzenia, które okażą się niezbędne w trakcie przeprowadzenia zabiegu /procedury medycznej w razie niebezpieczeństwa utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia.

Potwierdzam i zapewniam, że składam niniejsze oświadczenie świadomie i dobrowolnie, tak co do powzięcia decyzji i wyrażenia woli

.....
data, podpis i pieczętka lekarza

.....
data, podpis pacjenta