



Imię i nazwisko pacjenta: _____

Nr historii choroby: _____ PESEL/Data urodzenia*: _____

Dane przedstawiciela ustawowego (jeśli dotyczy):

Imię i nazwisko: _____ PESEL: _____

Adres: _____ Telefon: _____

FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY PACJENTA NA PRZEPROWADZENIE ZNIECZULENIA OGÓLNEGO

I. Opis znieczulenia będącego powodem zgłoszenia się pacjenta/pacjentki

Zaproponowano Pani/Panu poddanie się znieczuleniu ogólnemu w celu przebycia planowanej/pilnej operacji. Znieczulenie ogólne pozwala na bezpieczne przeprowadzanie szerokiego zakresu zabiegów chirurgicznych, zarówno w obrębie jamy brzusznej, jak i innych części ciała.

II. Opis przebiegu proponowanej procedury medycznej i oczekiwane korzyści

Przygotowując się do operacji i znieczulenia ogólnego pacjent powinien powstrzymać się na minimum 6 godzin przed znieczuleniem od spożywania pokarmów stałych i płynów nieklarownych (np. sok pomarańczowy, mleko, musy owocowe). Na dwie godziny przed znieczuleniem można wypić 200 ml klarownego soku (jabłkowego lub winogronowego) lub wody. Należy zdjąć biżuterię, soczewki kontaktowe, usunąć makijaż, doklejane rzęsy i lakier z paznokci. Na salę operacyjną nie wolno zabierać protez zębowych, wszelkich implantów możliwych do wyjęcia oraz telefonów komórkowych.

Po przybyciu na salę operacyjną do pacjenta zostanie podłączony sprzęt monitorujący ciśnienie tętnicze krwi (mankiet na ramię), pracę serca (elektrody przyklejone na klatkę piersiową) i wysycenie krwi tlenem (pulsoksymetr na palec lub ucho). Jeśli wcześniej tego nie wykonano, założone będzie wkłucie do żyły, przez które będą podawane leki oraz płyny.

Procedurę znieczulenia ogólnego przeprowadzi lekarz anestezjolog w sterylnych warunkach sali operacyjnej.

Pacjent zostanie przygotowany do znieczulenia poprzez ułożenie go w pozycji leżącej na plecach, z odpowiednim wsparciem głowy i kończyn w celu zapewnienia komfortu i bezpieczeństwa. W zależności od wymaganej pozycji chirurgicznej, możliwa jest zmiana Pani/Pana pozycji po wprowadzeniu do znieczulenia ogólnego. Na przykład w przypadku chirurgii kręgosłupa, po wprowadzeniu do znieczulenia pacjent układany jest w pozycji na brzuchu, a po zakończeniu operacji, przed wybudzeniem, ponownie układany w pozycji na plecach. Wprowadzenie do znieczulenia poprzedza kilkuminutowa preoksigenacja, czyli oddychanie przez maskę twarzową tlenem w wysokim stężeniu, jest to element konieczny do zapewnienia bezpieczeństwa. W zależności od preferowanej metody wprowadzenia do znieczulenia, zostaną Pani/Panu podane leki dożylnie lub przez inhalację przy użyciu maski anestetycznej, która będzie szczelnie dopasowana do Pani/Pana twarzy.

Aby zredukować ilość stosowanych leków, przyspieszyć proces wybudzania po znieczuleniu oraz efektywnie leczyć ból pooperacyjny, anestezjodzy często łączą techniki znieczulenia ogólnego z metodami znieczulenia regionalnego. Jeśli taka kombinacja będzie zalecana w Pani/Pana sytuacji, anestezjolog przedstawi Pani/Panu dostępne rodzaje znieczulenia regionalnego i poprosi o świadomą zgodę na ich zastosowanie.

Po wprowadzeniu w stan nieświadomości, do dróg oddechowych zostanie wprowadzona przez usta rurka intubacyjna



Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL/Data urodzenia:

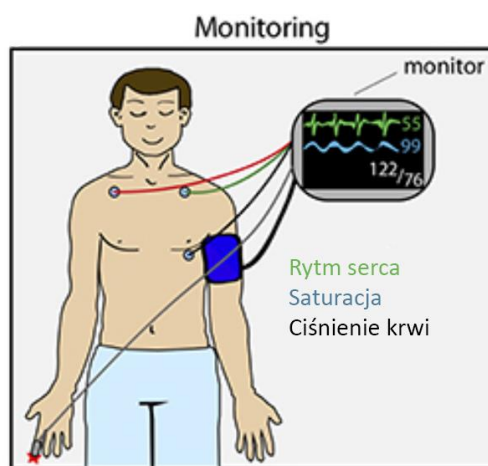
Nr historii choroby:

lub założona zostanie maska krtaniowa, aby zapewnić prawidłową drożność dróg oddechowych i bezpieczne oddychanie podczas zabiegu chirurgicznego. W przypadku wybranych procedur laryngologicznych konieczne może być wprowadzenie rurki intubacyjnej przez nos. Jeżeli zabieg chirurgiczny wymagać będzie zastosowania leków zwiotczających mięśnie, w trakcie ich działania na Pani/Pana organizm oddychać będzie za Panią/Pana respirator. W niektórych przypadkach, w celu zapewnienia optymalnego poziomu bezpieczeństwa, może być również monitorowany poziom blokady nerwowo-mięśniowej oraz głębokość stanu nieświadomości.

Schematyczne przedstawienie procedury:



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



Prawa górna rycina: urządzenia pomiarowe wykorzystywane podczas znieczulenia ogólnego

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

Oczekiwane korzyści obejmują:

Znieczulenie ogólne to metoda znieczulenia, w której leki anestezjologiczne (przeciwbólowe i nasenne) podawane są dożylnie jak również często przez drogi oddechowe, w ten sposób powodując u pacjenta stan kontrolowanej, całkowitej nieświadomości i braku odczuwania bólu w całym ciele. W trakcie znieczulenia ogólnego pacjent jest całkowicie nieświadomy i nie odczuwa bólu w żadnej części ciała. Zakres i głębokość znieczulenia są ściśle monitorowane i dostosowywane do indywidualnych potrzeb pacjenta oraz rodzaju przeprowadzanego zabiegu. Czas trwania znieczulenia ogólnego jest zmienny, ponieważ jest dostosowany do czasu trwania operacji. Po zakończonej operacji i zatrzymaniu przez anestezjologa znieczulenia, pacjent stopniowo, w ciągu kilku/ kilkudziesięciu minut odzyskuje świadomość i może nawiązywać pełny kontakt słowno-logiczny.

III. Zalecenia po wykonaniu znieczulenia

Po zakończeniu znieczulenia należy przestrzegać poniższych zasad:

- pierwszy posiłek 2 godziny po znieczuleniu,
- pierwszy klarowny płyn doustny, godzina po znieczuleniu,
- zakaz prowadzenia pojazdów przez 24 godziny po znieczuleniu,
- unikanie palenia papierosów i picia alkoholu przez 24 godziny po znieczuleniu,
- jeśli wystąpią dolegliwości bólowe proszę zgłosić to lekarzowi prowadzącemu, zakaz przyjmowania leków



Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL/Data urodzenia:

Nr historii choroby:

przeciwbólowych bez wiedzy personelu,

- w dniu zabiegu wskazany jest odpoczynek w łóżku, jeśli lekarz prowadzący wyrazi zgodę stopniowa mobilizacja z pomocą asysty.

IV. Opis innych dostępnych metod znieczulenia

Poniżej przedstawiamy krótki opis różnych metod znieczulenia. Wybór odpowiedniego rodzaju znieczulenia może być ograniczony przez rodzaj zabiegu i stan zdrowia pacjenta. Lekarz wskaże Państwu rzeczywistą alternatywę i wyjaśni, co przemawia za wyborem danego znieczulenia.

Znieczulenie regionalne centralne: podpajęczynówkowe i/lub zewnątrzoponowe

Polega na podaniu leku znieczulającego miejscowo do kanału kręgowego (wewnątrz kręgosłupa), co powoduje przejściowe zablokowanie czucia bólu, najczęściej w dolnej połowie ciała i zwykle z zablokowaniem możliwości poruszania nogami. W czasie zabiegu pacjent jest przytomny, ale jeśli sobie tego życzy, może otrzymać dodatkowo dożylny lek wywołujący uspokojenie lub płytki sen. Znieczulenie to zapewnia dodatkowo uśmierzanie bólu jeszcze 2 – 3 godziny po zakończeniu operacji.

Znieczulenie regionalne obwodowe: blokady splotów i nerwów, odcinkowe dożylny, nasiękowe i inne

Polegają na podawaniu leku znieczulającego miejscowo w okolicę wybranych nerwów, w pobliże pola operacyjnego lub bezpośrednio w tkanki operowane. Efektem jest zablokowanie czucia bólu w wybranym obszarze, który jednak nie może być dowolnie duży. Metoda ta jest stosunkowo bezpieczna, ale w kilku procentach przypadków bywa nieskuteczna.

Analgosedacja

Polega na jednoczesnym zastosowaniu dożylnych leków o działaniu uspokajającym, nasennym i przeciwbólowym. Zapewnia głębokie uspokojenie lub płytki sen z ograniczeniem odczuwania bólu i z zachowaniem własnego oddechu. Stosowana jest przy niewielkich, niezbyt bolesnych zabiegach, zwłaszcza wymagających okresowej współpracy pacjenta. Podczas większych operacji musi być łączona ze znieczuleniem regionalnym.

V. Opis standardowych powikłań związanych z proponowanym znieczuleniem

Powikłania znieczulenia ogólnego. Ogromna większość potencjalnych powikłań znieczulenia ogólnego ma charakter lekkich i przemijających dolegliwości, niepozostawiających żadnego uszczerbku na zdrowiu pacjenta. Prosimy więc o krytyczne podejście do zamieszczonej poniżej listy powikłań, które jesteśmy zobowiązani Państwu przedstawić:

Powikłania lekkie, niezagrożające zdrowiu (częstość 1:10 - 1:100):

To przejściowe dolegliwości pooperacyjne, w większości ograniczone do pierwszej doby po zabiegu:

- Nudności;
- Wymioty;
- Dreszcze;
- Senność;
- Dezorientacja (zwłaszcza u pacjentów w starszym wieku);
- Ból głowy;
- Zawroty głowy;
- Ból gardła, uczucie drapania w gardle, chrypka, trudności w przełykaniu, kaszel;
- Uczucie braku powietrza i trudności w oddychaniu;
- Zaburzenia widzenia;
- Drobne uszkodzenia zębów, warg, języka na skutek trudnej intubacji;
- Krwaki w miejscu wkłucia dożylnego (wenflonu);
- Bóle mięśniowe;
- Przejściowa niedrożność tętnicy po okołoperacyjnej kaniulacji.



Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL/Data urodzenia:

Nr historii choroby:

Powikłania zagrażające zdrowiu (częstość 1:100 - 1:5 000):

Występują rzadko, ale ich przebieg może być poważny lub znacząco uciążliwy dla chorego:

- Niemożność wprowadzenia rurki intubacyjnej do tchawicy i konieczność zakończenia znieczulenia, wybudzenie, a następnie przełożenie operacji na inny termin;
- Otarcie rogówki oka;
- Porażenie nerwów wywołane ułożeniem na stole operacyjnym;
- Kurcz krtani;
- Śródoperacyjne krótkotrwałe odzyskanie świadomości;
- Uszkodzenie zębów wymagające leczenia;
- Uszkodzenia krtani lub tchawicy przy intubacji;
- Nietypowe reakcje na leki (np. przedłużone działanie leków zwiotczających mięśnie) i inne;
- Niewielkie reakcje alergiczne (na leki, płyny do przetoczeń i inne).

Powikłania zagrażające zdrowiu i życiu (częstość 1:5 000 - 1:100 000):

Mogą się zdarzyć wyjątkowo rzadko, ale zawsze wymagają dodatkowego leczenia. Zagrażają życiu, a ich skutki mogą być nieodwracalne. Ich pojawienie się ma również związek z działaniami zespołu chirurgicznego, jak również powikłań, które pojawiają się jako następstwo działań operatora. Znacznie częściej mają miejsce, gdy operacja jest wykonywana z powodu zagrożenia zdrowia i życia pacjenta i którego stan był już przed operacją ciężki.

- Powikłania ze strony układu sercowo-naczyniowego: wstrząs, udar mózgu, groźne zaburzenia rytmu serca, zawał serca, zatory i zakrzepy, zapalenie żyły, nagłe zatrzymanie krążenia;
- Powikłania ze strony układu oddechowego: skurcz oskrzeli i oskrzelików, kurcz krtani, zachłyśnięcie (przedostanie się wymiocin do płuc) i w następstwie powstanie ciężkiej niewydolności oddechowej, zapalenie płuc, odma opłucnowa;
- Wstrząs uczuleniowy i inne poważne reakcje alergiczne;
- Poważne reakcje poprzetoczeniowe;
- Nietypowe reakcje na leki anestezjologiczne np. hipertermia złośliwa – zagrażający życiu gwałtowny wzrost temperatury w przebiegu masywnego przełomu metabolicznego;
- Niedotlenienie organizmu z uszkodzeniem mózgu w przebiegu różnych zdarzeń w czasie operacji i znieczulenia skutkujące śpiączką;
- Uszkodzenie wątroby lub nerek w wyniku działania środków anestezjologicznych lub powikłań krążeniowych związanych z przebiegiem operacji i znieczuleniem;
- Utrata wzroku, głuchota;
- Zgon.

Oprócz wymienionych powikłań związanych bezpośrednio ze znieczuleniem ogólnym, możliwe jest też wystąpienie powikłań zależnych od dodatkowych działań i zabiegów towarzyszących znieczuleniu i zabiegowi operacyjnemu np.: skaleczenie śluzówki nosa przy zakładaniu sondy żołądkowej i inne (należy wpisać jakie):

.....
.....



Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL/Data urodzenia:

Nr historii choroby:

VI. Opis zwiększonego ryzyka powikłań w związku ze stanem zdrowia pacjenta

Zwiększone ryzyko powikłań znieczulenia ogólnego w związku ze stanem zdrowia pacjenta jest nierozdzielnie związane z ryzykiem operacyjnym, określamy je mianem powikłań okołoperacyjnych. Jedną z możliwych metod oceny jest ocena ryzyka na podstawie skali ASA:

Ryzyko powikłań [] małe - ASA I i II [] średnie - ASA III [] duże - ASA IV i V

VII. Opis prognozy po znieczuleniu i powikłań odległych

Znieczulenie ogólne jest procedurą bezpieczną, a w przeważającej większości przypadków nie wiąże się z żadnymi odległymi powikłaniami. Potencjalne długoterminowe skutki, takie jak pooperacyjne zaburzenia poznawcze, są zazwyczaj przejściowe i wynikają z kompleksowego wpływu operacji na organizm, a nie wyłącznie z działania leków znieczulających.

VIII. Opis możliwych następstw rezygnacji z proponowanego znieczulenia

Niewyrażenie zgody na znieczulenie ogólne może skutkować niewykonaniem planowanego zbiegu operacyjnego, jeżeli nie będzie możliwe zastosowanie alternatywnego znieczulenia.

IX. Oświadczenia Pacjenta dotyczące proponowanej

PROCEDURY MEDYCZNEJ - ZNIECZULENIE OGÓLNE

W dniu ____/____/____/ lekarz
przeprowadził/a ze mną rozmowę wyjaśniającą na temat **proponowanego znieczulenia ogólnego**.

Oświadczam, że miałem/am wystarczający czas na zapoznanie się z informacją zawartą w niniejszym formularzu. Zapoznałem/am się z nią i ją zrozumiałem/am. Zrozumiałem/am, także wyjaśnienia lekarza, zostałem/am wyczerpująco poinformowany/a o celu i przebiegu znieczulenia, możliwości zmiany metody znieczulenia w sytuacji uzasadnionej medycznie, ryzyku powikłań jej wykonania oraz możliwych następstwach rezygnacji z proponowanego znieczulenia. Miałem/am możliwość zadawania dodatkowych pytań, na które uzyskałem/am wyczerpujące odpowiedzi.

Lekarz poinformował mnie również o tym, że przebieg, ryzyko powikłań oraz efekty znieczulenia nie są identyczne w przypadku każdego pacjenta.

Udzielono mi również rzetelnej informacji na temat wszelkich następstw i powikłań jakie mogą wystąpić w związku z niezastosowaniem się do wskazań lekarza po znieczuleniu.

Jeżeli ma Pan/Pani jeszcze jakieś pytania dotyczące proponowanego znieczulenia prosimy o ich wpisanie poniżej:



Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL/Data urodzenia:

Nr historii choroby:

Przed rozpoczęciem operacji udzieliłem/udzieliłam pełnych i prawdziwych informacji na pytania, które lekarz zadawał mi w trakcie wywiadu lekarskiego odnośnie:

- mojego stanu zdrowia,
- wszelkiego typu alergii,
- trwającej terapii chorób przewlekłych,
- istnienia/braku ciąży,
- przyjmowanie leków,
- przebytych zabiegów i urazów.

data

czytelny podpis pacjenta/
przedstawiciela ustawowego

data

czytelny podpis pacjenta (16-18 lat)

Prosimy o podanie ewentualnych zastrzeżeń i uwag dotyczących opisanych powyżej informacji:

data

czytelny podpis pacjenta/
przedstawiciela ustawowego

data

czytelny podpis pacjenta (16-18 lat)

W związku z powyższym:

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie zaproponowanego znieczulenia ogólnego

Zostałem/am poinformowany/a, że udzielona przeze mnie zgoda może być w każdej chwili cofnięta.

data i godzina

czytelny podpis pacjenta/
przedstawiciela ustawowego

data i godzina

czytelny podpis pacjenta (16-18 lat)

Nie wyrażam zgody na przeprowadzenie zaproponowanego znieczulenia ogólnego

Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla mojego zdrowia i życia, które obejmują w szczególności:



Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL/Data urodzenia:

Nr historii choroby:

Uzasadnienie odmowy

(Miejsce w formularzu do indywidualnego wypełnienia przez pacjenta/przedstawiciela ustawowego i ewentualnego wskazania uzasadnienia odmowy wyrażenia zgody na przeprowadzenie **znieczulenia ogólnego**. Podanie uzasadnienia jest dobrowolne.)

data i godzina

czytelny podpis pacjenta/
przedstawiciela ustawowego

data i godzina

czytelny podpis pacjenta (16-18 lat)

X Oświadczenie lekarza

Oświadczam, że:

przedstawiłem/am* pacjentce/pacjentowi planowany sposób leczenia zgodnie z prawdą i posiadaną wiedzą medyczną. Udzieliłem/am informacji umożliwiających świadome wyrażenie zgody bądź świadomą odmowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz poinformowałem o możliwych zagrożeniach i powikłaniach, które mogą wystąpić w przebiegu lub wyniku proponowanej procedury medycznej, **możliwości zmiany metody znieczulenia w sytuacji uzasadnionej medycznie**, oraz udzieliłem odpowiedzi na jej/jego pytania. Poinformowałem pacjentkę/pacjenta o negatywnych konsekwencjach niewyrażenia zgody na zaproponowane znieczulenie.

Z uwagi na stan pacjenta powyższe informacje nie zostały mu przekazane*.

data

oznaczenie lekarza udzielającego wyjaśnień
i odbierającego oświadczenie (podpis i pieczętka)

Pacjent nie jest w stanie złożyć oświadczenia o wyrażeniu zgody / odmowie wyrażenia zgody w formie pisemnej z powodu:

Pacjent złożył oświadczenie o wyrażeniu zgody/odmowie wyrażenia zgody* **na przeprowadzenie zaproponowanego znieczulenia ogólnego** w następujący sposób:



Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL/Data urodzenia:

Nr historii choroby:

Oświadczenie zostało złożone w sposób dostatecznie jasny.

data i godzina

oznaczenie lekarza odbierającego oświadczenie
(podpis i pieczętka)

miejsce na ewentualny podpis osoby trzeciej
obecnej przy składaniu oświadczenia

Uzyskano zgodę sadu opiekuńczego **na przeprowadzenie znieczulenia ogólnego**

(Miejsce w formularzu do indywidualnego wypełnienia przez lekarza i wskazania przyczyny uzyskania zgody zastępczej, danych sądu, daty i miejsca wydania, sygnatury postanowienia oraz jego zakresu):

data

podpis i pieczętka lekarza