

Centrum Medyczne „HIPOKRATES” Zabrze Sp. z o.o.

41-800 Zabrze ul. Reymonta 42

Tel.32-271-27-45, 32-271-88-60, fax.32-276-86-76

e-mail; rejestracja@hipokrateszabrze.pl www.hipokrateszabrze.pl

INFORMACJA O ZNIECZULENIU DO ZABIEGÓW ENDOSKOPOWYCH

Znieczulenie miejscowe:

W zabiegach endoskopowych stosuje się najczęściej żele lub aerosole zawierające środek miejscowo znieczulający na śluzówki w miejscu wykonywania badania. Przykładem może być spryskanie gardła roztworem lignokainy przed gastroskopią lub zastosowanie żelu z lignokainą do wprowadzenia kolonoskopu w okolicy odbytu.

Sedacja płytka:

Uspokojenie, zmniejszenie napięcia emocjonalnego towarzyszącego badaniu poprzez podanie leku uspokajającego drogą dożylną. Świadomość pacjenta jest zachowana w ciągu całego badania.

Sedacja głęboka lub analgosedacja:

Sedacja może być pogłębiona przez miareczkowanie czyli podawanie dodatkowych dawek leków uspokajających lub anestetycznych do osiągnięcia stanu obojętności, głębokiego uspokojenia często z większym lub mniejszym ograniczeniem świadomości i częściową niepamięcią obejmującą okres badania. Dodatkowe podanie skutecznego leku przeciwbólowego łagodzi lub całkowicie znosi dolegliwości bólowe, poprawia znacznie komfort pacjenta i w rezultacie ułatwia wykonanie badań.

Znieczulenie ogólne dożylne:

Polega na całkowitej eliminacji świadomości i bólu poprzez podawanie leków znieczulających zarówno usypiających jak i przeciwbólowych. Uzyskany w ten sposób sen farmakologiczny zapewnia pełny komfort i całkowitą niepamięć w trakcie badania. Leki stosowane w takim znieczuleniu mają krótki czas działania i brak efektu kumulacji co powoduje szybkie budzenie i powrót do całkowitej sprawności.

W endoskopiach przewodu pokarmowego oraz w zabiegach małoinwazyjnych (biopsje, usuwanie polipów) najczęściej stosuje się dożylną analgosedację uzupełnioną o znieczulenie miejscowe. U niektórych pacjentów dla zapewnienia komfortu może być konieczne zastosowanie znieczulenia ogólnego. Sposób znieczulenia ustala anestezjolog kierując się stanem zdrowia pacjenta oraz jego preferencjami. W przypadku zarówno analgosedacji jak i znieczulenia ogólnego leki są podawane dożylnie poprzez założoną kaniulę (wenflon).

PRZEBIEG ZNIECZULENIA I OPIEKA POZNIECZULENIOWA

Sedacja głęboka, analgosedacja oraz znieczulenie ogólne są prowadzone przez lekarza specjalistę anestezjologii i intensywnej terapii. Głębokość i sposób znieczulenia są dobierane indywidualnie i zależą od ogólnego stanu zdrowia, rodzaju chorób towarzyszących oraz poziomu oczekiwanego komfortu pacjenta (osobniczej wrażliwości na ból).

Dla zapewnienia państwa bezpieczeństwa nasza sala jest wyposażona w stanowisko znieczulenia spełniające wszystkie wymagane standardy. W czasie znieczulenia monitorowane są w sposób ciągły ciśnienie tętnicze, EKG, saturacja (utlenowanie) krwi oraz prowadzona jest tlenoterapia.

Niniejszy dokument jest własnością Centrum Medyczne „HIPOKRATES” Zabrze Sp. z o.o. i żadna jego część nie może być zmieniana lub kopiowana bez zgody Pełnomocnika ds. Zarządzania Jakością. Dokument podlega aktualizacji i ewidencji.

JAKIE JEST RYZYKO ZNIECZULENIA?

Dzięki zastosowaniu leków o krótkim czasie działania, zwykle powrót sprawności psychoruchowej jest szybki, co umożliwia opuszczenie naszego ośrodka po około 1 do 2 godzin od znieczulenia. W rzadkich przypadkach konieczna jest dłuższa obserwacja.

O momencie wypisu decyduje lekarz anestezjolog i lekarz wykonujący badanie/zabieg.

W czasie stosowania sedacji i znieczulenia może dochodzić do zaburzeń oddechowych (bezdech, niedrożność dróg oddechowych) i krążenia (niedociśnienie, zwolnienie akcji serca). Dzięki monitorowanej opiece anestezjologicznej powikłania te są szybko wychwytywane i włączone jest odpowiednie postępowanie lub leczenie.

Przejściowe zaburzenia funkcji poznawczych, refleksu lub pamięci są zwykle krótkotrwałe — do 1 -2 godzin po znieczuleniu, u ludzi starszych mogą niekiedy utrzymywać się dłużej. Stosowane leki zwykle nie zwiększają ryzyka nudności czy wymiotów, w przypadku ich wystąpienia zostaną podane odpowiednie leki.

W miejscu założenia wenflonu może pojawić się siniak lub zaczerwienienie ustępujące w ciągu kilku dni. Bardzo rzadko może pojawić się reakcja alergiczna lub nieadekwatna reakcja na stosowane leki. Powikłania groźne dla zdrowia lub życia takie jak zachłyśnięcie treścią żołądkową czy zatrzymanie krążenia zdarzają się wyjątkowo rzadko i statystycznie przypadają na około 1 na 200 tysięcy znieczulanych pacjentów.

Zgoda na znieczulenie:

Wyrażam zgodę na proponowane znieczulenie. Założenia, cele, stopień ryzyka z nim związany, możliwości powikłań z niego wynikających zostały mi przedstawione w sposób dla mnie zrozumiały. Potwierdzam tym samym, że udzielono mi wszelkich niezbędnych informacji na temat znieczulenia. Jednocześnie zapewniam, iż przekazałem wszystkie i prawdziwe informacje o aktualnym swoim stanie zdrowia i przebytych chorobach. Potwierdzam i zapewniam, że składam niniejsze oświadczenie świadomie i swobodnie tak, co do powzięcia decyzji, jak i wyrażenia woli, nie będąc wprowadzonym w błąd przez kogokolwiek, nie działając pod wpływem błędu wywołanego przez kogokolwiek oraz że nie wyzyskano przy składaniu tego oświadczenia mego stanu zdrowia, położenia, niedołęstwa lub niedoświadczenia. Wyrażam zgodę na proponowane znieczulenie: całkowite znieczulenie ogólne dożylnie

DataPodpis pacjenta.....

Konsultacja w zakresie kwalifikacji do wykonania znieczulenia do zabiegu diagnostycznego (wypełnia lekarz anestezjolog)

WYWIAD:

BADANIE PRZEDMIOTOWE:

Układ krążenia:.....

Ciepłota ciała/..... ASM/ASNM/min

Układ oddechowy:.....

Pozostałe układy / inne choroby:

Ocena wg skali ASA

Mallampati

Badania laboratoryjne:

EKG

Uwagi:

Pacjent zakwalifikowany / niezakwalifikowany do znieczulenia całkowitego ogólnego dożylnego w trybie planowym

Data..... Podpis anestezjologa