

СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА ПРОВЕДЕНИЕ АНЕСТЕЗИИ

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Дата рождения _____
Место
регистрации _____
Пол муж. _____ жен. _____
История болезни № _____
Законный представитель несовершеннолетнего лица:

_____ *

Уважаемый(ая) господин(жа)!

Прочитайте, пожалуйста, полностью информацию и ответьте на все вопросы, необходимые для правильного и согласованного выбора метода анестезии и тактики её проведения.

Вам предстоит операция или диагностическое вмешательство в условиях анестезии. Анестезию проводит врач анестезиолог-реаниматолог, который отвечает за процесс обезболивания и обеспечение жизненно-важных функций организма (дыхание и кровообращение) в процессе анестезии. Его работа совместно с хирургом обеспечивает Вашу безопасность.

СУЩЕСТВУЕТ НЕСКОЛЬКО ВИДОВ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

Общая анестезия (синоним наркоз)

Отключает сознание и ощущение боли во всем организме. Пациент находится на протяжении всей анестезии в спокойном, подобном сну состоянии. Наркоз начинается с постановки капельницы в вену и введения премедикации (снотворное и антигистаминное средство). Анестезия поддерживается введением комбинации наркотического и снотворного препаратов, достаточной для обезболивания кратковременной нетравматичной операции или вмешательства. Для поддержания газообмена накладывается лицевая маска или носовой катетер с подачей увлажненного кислорода. При более длительных и травматических операциях анестезия продолжается с помощью газообразных препаратов. Смесь кислорода с ингаляционным анестетиком (севофлуран, десфлуран или изофлуран) подается через наркозно-дыхательный аппарат, предназначенный также для проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ) через трубку, установленную в трахею пациента. Такой наркоз называется общей анестезией с ИВЛ или эндотрахеальным наркозом. Интубация трахеи обеспечивает газообмен, гарантирует безопасность и защищает дыхательные пути от рвоты и других физиологических жидкостей. Добавление мышечных релаксантов улучшает условия для хирурга и позволяет уменьшить дозу наркотических препаратов.

Регионарная анестезия

Подразделяют на местную (или инфильтрационную) анестезию (анестетик вводится непосредственно в зону предполагаемой операции) и проводниковую (блокирует проведение болевых и чувствительных импульсов по нервным волокнам). При проводниковой анестезии анестетик вводится в область нервных сплетений (блокада периферических нервов) или в один из межпозвоночных промежутков (спинальная и эпидуральная анестезия). При проводниковой анестезии возникает анестезия и неспособность движения в соответствующей

руке или ногах. Укол практически всегда безболезнен, так как место укола всегда предварительно обезболивается. Регионарная анестезия может сопровождаться как внутривенной седацией для более комфортного состояния пациента, так и эндотрахеальным наркозом.

Каждый метод анестезии имеет свои показания, противопоказания, преимущества и недостатки. Мы предлагаем Вам тот метод, который наиболее подходит для предстоящей операции и который является наиболее безопасным и наименее нагруженным для Вас.

ОСЛОЖНЕНИЯ

Любые лечебные мероприятия, как подготовительные к анестезии, так и проведение самой анестезии, связаны с определенным риском осложнений. Несмотря на наличие современных препаратов для наркоза, качественного мониторинга, большого арсенала средств профилактики и лечения после операции и анестезии все же могут наблюдаться определенные побочные явления. Однако, тяжелые, угрожающие жизни осложнения встречаются крайне редко даже при исходно тяжелом состоянии пациента. Современные препараты, комплекс мониторинговой аппаратуры позволяют управлять анестезией и контролировать все жизненно важные функции организма на протяжении всей операции и ближайшего послеоперационного периода. Вместе с оперирующим хирургом анестезиолог-реаниматолог постоянно контролирует также положение больного на операционном столе во избежание повреждения нервов от давления и растяжения. Повреждения нервных сплетений при проводниковых методах обезболивания наблюдаются крайне редко.

После операции возможно появление тошноты и/или рвоты, зависящих от ряда факторов (характер и продолжительность операции, вид используемых препаратов, пол пациента), озноб (вследствие спонтанного охлаждения на операционном столе, воздействия препаратов и разности центральной и кожной температур). Возможно проявление аллергических реакций на препараты, не вводимые ранее.

В редких случаях гемотрансфузия (проводится в случае необходимости восполнения кровопотери) может привести к инфицированию гепатитом и ВИЧ.

ПОЖАЛУЙСТА, СОБЛЮДАЙТЕ НАШИ УКАЗАНИЯ

- ✓ Во избежание рвоты и попадания содержимого желудка, пожалуйста, не ешьте и не пейте за 6–8 часов до операции и не курите на протяжении этого периода времени.
- ✓ Снимите зубные протезы и контактные линзы перед операцией.
- ✓ Удалите лак с ногтей и макияж.
- ✓ Снимите серьги, кольца, цепочки и парики.

ПОЖАЛУЙСТА, ИНФОРМИРУЙТЕ НАС

Как и при любом лечебном вмешательстве, при анестезии риск зависят от ряда обстоятельств. Наибольшую роль играют характер и степень основного заболевания, сопутствующие патология, общее состояние больного, возраст и вредные привычки.

Следующие вопросы помогут нам оценить возможный риск анестезии и операции, тем самым обеспечить наиболее высокий уровень безопасности. Большое количество вопросов объясняется нашим стремлением предотвратить максимум нежелательных явлений, как типичных, так и крайне редких (например, повреждение зубов при интубации, раздражение вен, расстройство голосовых связок, тошнота и рвота).

В графе "ПРОЧИЕ ОСОБЕННОСТИ" укажите на обстоятельства, кажущиеся Вам важными.

Если у Вас возникли вопросы и Вам нужна помощь в оформлении данного документа, пожалуйста, обратитесь к медсестре или анестезиологу.

ВОПРОСЫ

1. Ваша профессия?

2. Проходили ли Вы в последнее время лечение?

нет да

по поводу какого заболевания

3. Вы беременны? нет да

4. Принимаете ли Вы (или принимали) какие-либо медикаменты нет да

Какие? (укажите все болеутоляющие, успокоительные, снотворные, слабительные, противозачаточные)

5. Предыдущие операции

а. _____ год _____

б. _____ год _____

в. _____ год _____

г. _____ год _____

Были ли какие-либо осложнения?

нет да

какие? _____

6. Были ли какие-либо осложнения при анестезии у Ваших родственников?

Болели ли Вы раньше или болеете в настоящее время следующими заболеваниями?

7. Мышечные заболевания или мышечная слабость

нет да

8. Сердечные заболевания (стенокардия, одышка, инфаркт миокарда, порок сердца, аритмия, миокардит)?

нет да

9. Сердечно-сосудистые заболевания (повышенное или пониженное артериальное давление, нарушение кровообращения, варикозная болезнь, тромбозы)?

нет да

10. Заболевания лёгких и дыхательных путей (туберкулез, пневмония, эмфизема легких, астма, хр. бронхит)?

нет да

11. Заболевания печени (напр. желтуха, гепатит, цирроз печени)

нет да

12. Заболевания почек (напр. пиелонефрит, гломерулонефрит, мочекаменная болезнь)?

нет да

13. Нарушение обмена веществ (напр. сахарный диабет, фруктоза)

нет да

14. Заболевания щитовидной железы (напр. зоб)?

нет да

15. Заболевания глаз (глаукома)?

нет да

16. Заболевания нервной системы (напр. эпилепсия, параличи)?

нет да

17. Психические заболевания (напр. депрессия)?

нет да

18. Костные заболевания (напр. позвоночника или суставов)?

нет да

19. Заболевания крови или нарушения свертывания (напр. склонность к гематомам, носовому кровотечению)?

нет да

20. Аллергии (напр. сенильная лихорадка, повышенная чувствительность к продуктам питания, медикаментам, пластырям)?

нет да

21. Есть ли у Вас другие заболевания?

нет да

22. Носите ли Вы зубной протез (коронки, зубные мостики, снимаемые протезы)?

нет да

Есть ли у Вас шаткие зубы?

нет да

Привычки

23. Курите ли Вы регулярно?

нет да

24. Пьете ли вы регулярно алкоголь?

нет да

25. Есть ли у Вас привыкание к определенным медикаментам?

нет да

26. Укачивает ли Вас в транспорте

нет да

27. Носите ли Вы слуховой аппарат?

нет да

Прочие особенности (напр. травмы, неупомянутые заболевания, особенности труда)

Ваш вес _____ кг, рост _____ см

СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ АНЕСТЕЗИИ

Анестезиолог _____ провел сегодня со мной на основании результатов предварительных исследований и моего анамнеза информационную беседу о предполагаемом методе анестезии. Я понял(а) все объяснения и смог(ла) задать все интересующие меня вопросы, касающиеся метода анестезии, его преимуществ и недостатков, риска осложнений и побочных явлений, дополнительных мероприятий и вмешательств (переливание крови, постановка центрального венозного катетера, переход на другой вид анестезии) а также необходимости лечения возможных осложнений в послеоперационном периоде.

У меня нет больше вопросов
У меня есть следующие вопросы

Я согласен, что предполагаемая операция/исследование

будет проведена в условиях:

местной анестезии
общей анестезии с ИВЛ
общей анестезии с ларингеальной маской
внутривенной анестезии
регионарной анестезии

Я согласен со всеми подготовительными и вспомогательными анестезиологическими мероприятиями, а также с необходимыми дополнительными манипуляциями. Я согласен при возникновении необходимости на продление анестезии или переход на другой вид обезболивания, а также на переливание крови.

Примечание о возможных ограничениях к проводимой анестезии или вспомогательных мероприятий (несогласие на проведение определенных действий).

Подпись врача

Подпись пациента, родителя
(или законного представителя)

Дата _____

Я разрешаю давать сведения о методе анестезии и всю связанную с этим информацию только

/ФИО лица или круга лиц по указанию пациента/

Подпись пациента

Дата

Примечание для амбулаторных вмешательств

Пожалуйста, проинформируйте Вашего лечащего врача и анестезиолога, если Вы ели или пили за последние 6 часов до вмешательства.

Вам не разрешается активное участие в уличном движении, работа с машинами, принятие алкоголя в течение 24 часов после операции. Вы можете покинуть лечебное учреждение только на такси или в сопровождении родственников или близких.

Я подтверждаю, что принял (а) данное указание во внимание:

Подпись пациента

Дата