

ANESZTEZIOLÓGIAI TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A nagy etikett helye

Tisztelt Betegünk!

Köszönjük, hogy intézményünket választotta gyógyulása céljából!

A fájdalmas vizsgálatokat, kezeléseket és műtéti beavatkozásokat rendszerint érzéstelenítésben, altatásban végezzük. Az érzéstelenítésben a beavatkozás idején a légzés, a vérkeringés és egyéb szervek működésének ellenőrzését és szükség esetén befolyásolását az érzéstelenítést végző orvos végzi. Munkája a beavatkozást végző, operáló orvossal együttműködve az Ön biztonságát szolgálja. Az érzéstelenítés különböző módszerekkel történhet, melyeknek részben eltérések az előnyei és hátrányai, ezért mindig a tervezett műtét és az Ön általános állapota szempontjából legmegfelelőbbet javasoljuk. Az érzéstelenítés típusáról, szempontjait is figyelembe véve, Önnel közösen döntünk.

1. Altatás (általános érzéstelenítés)

A műtéti beavatkozás ideje alatt mesterséges altatást végzünk. A fájdalommentesség az egész testre kiterjed és öntudatvesztéssel társul. Az alváshoz hasonló állapotba kerül, amit a műtét végéig tartunk fenn. A műtétet megelőzően tablettát, vagy injekció formájában megkapja az előkészítést az ún. premedikációt. A vénájába infúziót vezetünk be, majd az érzéstelenítést általában azon át adott injekcióval kezdjük el. Hosszabb műtétek esetén ezt az injekciót megismételjük, akár huzamosabb időn át folytatjuk vagy altatógázokat adunk arcmaszk, gégemaszok (laringeális maszk), illetve a légsőbe vezetett cső (tubus) segítségével, amikor Ön már alszik. Ezekkel a módszerekkel biztonságosan a közvetlenül a légutakba és a tüdőbe juttatjuk az oxigén és altatógázok keverékét. Hólyag-katéter és gyomorszonda levezetésére is sor kerülhet. Az altatás során biztonsági riasztófunkcióval felszerelt, korszerű műszerek (monitor, altatógép) segítenek az Ön alapvető élettani működésének ellenőrzésében, fenntartásában.

2. Regionális vagy „vezetéses” érzéstelenítés

A fájdalommentesség a test operálandó területére korlátozódik, öntudatvesztéssel nem párosul és a fájdalom idegvezetésének felfüggesztésével jár. A kielégítő érzéstelenítés velejárója, hogy az érintett végtagot átmenetileg nem érzi és nem vagy csak mérsékelten képes mozgatni a beteg.

□ A kar fő idegtörzsében érzéstelenítés a felső végtag teljes érzéstelenségét okozza.

□ Gerinc közeli (spinális vagy epidurális) érzéstelenítésnél az alsó végtag, csípő, gáttáj és az alhas fájdalommentessége érhető el. Ennél a módszernél a gerincoszlop egy megadott pontján érzéstelenítőt fecskendezünk az érző idegek közé vagy köré, amivel a mozgató- és érző idegrostokat kikapcsoljuk. Az injekció előtt a bőrt érzéstelenítjük, így a beavatkozás gyakorlatilag fájdalommentes, de nyomást, húzást érezhet.

□ Az alsóvégtag fő idegtörzseibe adott injekció az alsó végtag megfelelő területeinek érzéstelenségét okozza.

Némely esetben a műtét utáni tartós fájdalomcsillapítás céljából altatás mellett is érdemes elvégezni ilyen beavatkozást, illetve tartós műanyag kanül beültetése történhet mind a felső végtagon, mind a gerinc közeli érzéstelenítéskor, mind az alsó végtagon, amely során az fájdalomcsillapítás napokig fenntartható. Időnként előfordul, hogy az így elért érzéstelenítés elégtelen, ekkor, adott esetben altatásra szükségessé válhatunk.

Az érzéstelenítési eljárások veszélyei

Minden beavatkozás, így az érzéstelenítő eljárás is veszélyekkel, nem várt következményekkel járhat. Az altatással kapcsolatos súlyos szövődmények azonban még rossz általános állapotú betegnél is ritkák. Az általános érzéstelenítés (altatás), amely korszerű gyógyszerekkel, altatógépekkel történik, lehetővé teszi, hogy a légzést, keringést és a többi szerv működését is biztonságban fenntartsuk.

Az altatás általános mellékhatásai, szövődményei:

Gyakori (5-20 %): a száraz-fájdalmas torok, átmeneti zavartság/tájékozatlanság, hányinger/hányás, remegés, reszketés.

Kevésbé gyakori (1-5%): vénagyulladás, száj/garatsérülés, átmeneti gége/hörgögörcs, nehéz légútbiztosítás, hátfájás, fejfájás, átmeneti vérnyomáscsökkenés.

Ritka (1% alatti): fogsérülés, rekedtség, hangszalag és gégesérülés, véletlen ébrenlét, légútbiztosítás kivitelezhetetlensége, izomfájdalmak.

Nagyon ritka (0,1 % alatti): gyógyszerallergia, oxigénhiányos állapot, súlyos szívritmuszavar, szívmegeállás, halálozás.

A szövődmények elkerülése érdekében a szervezet működését különféle készülékek segítségével folyamatosan ellenőrizzük.

A regionális és helyi érzéstelenítés mellékhatásai, szövődményei:

Gyakori (5-20%): vérnyomáscsökkenés beavatkozás közben vagy utána.

Kevésbé gyakori (1-5%): fejfájás, átmeneti vizeletelési zavar, derékfájás, elégtelen fájdalomcsillapítás.

Ritka (1% alatti): átmeneti érzészavar és múltó bémultság

Nagyon ritka (0,1% alatti): alsó testfél bémulása, gerinchártya bevérzés, epidurális tályog, központi idegrendszer görcsei, légzésleállás, szívmegeállás, halálozás.

Azokat a problémákat, amelyek Önnél nagyobb eséllyel fordulhatnak elő, az altatóorvos mondja el részletesen az első találkozásuk alkalmával.

Kérjük, hogy a műtét előtt saját érdekében tartsa be a következőket:

□ Rendszeresen szedett gyógyszereit, korábbi zárójelentéseit mutassa meg orvosának.

□ Tájékoztassa orvosát, ha van szemcseppje, asztma ellenes szere, hallókészüléke.

□ A műtét kezdete előtt ne egyen, ne igyon, ne dohányozzon! A pontos időpontot altatóorvosa határozza meg.

□ Kivehető fogprotézisét, kontaktlencséjét távolítsa el!

□ Ékszereit vegye le, mossa le a körömlakkot, szemfestéket!

□ Testékszereit távolítsa el!

Tisztelt Betegünk!

Ha bármit részletesebben szeretne tudni, bátran kérdezze meg altatóorvosától a műtét előtti találkozáskor! **Kérjük a tájékoztató elolvasása és a felmerült kérdéseinek megbeszélése után írja alá a beleegyező nyilatkozatot!** Az alulírott altatóorvos a mai napon

□ Részletesen megbeszélte velem a műtéttemhez / vizsgálatomhoz szükséges érzéstelenítési eljárást, az esetlegesen előforduló szövődményeket.

□ A szóbeli és az írásbeli tájékoztatást követően az érzéstelenítés lényegét és a veszélyeit megértettem,

□ feltettem minden, azzal kapcsolatos kérdésemet, különösen a beavatkozás milyenségére, annak előnyeire és hátrányaira, az esetleges mellék-beavatkozásokra és kiegészítő kezelésekre (pl. gyógyszeres vérnyomáscsökkentés/vérnyomásemelés, folyadék (infúzió) adása a vérpályába, vérátömlesztés nagy –centrális- vénabiztosítás, utókezelés), valamint az érzéstelenítéssel kapcsolatos veszélyekre vonatkozóan.

□ Beleegyezem, hogy a tervezett beavatkozást **altatásban / regionális érzéstelenítéssel** végezzék.

□ Hozzájárulok az érzéstelenítéshez szükséges előkészítő és kísérő kezelésekhöz, valamint az azt követő megfigyeléshez, esetleges intenzív terápiás (örző osztályos) megfigyeléshez.

□ Egyetértek és beleegyezem az altatóorvosom által szükségesnek ítélt kezelése megváltoztatásával és kibővítésével, az esetleges vérátömlesztéssel, intenzív kezeléssel.

□ Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás szakszerű végrehajtása esetén is előfordulhatnak előre nem látható, az előzőekben nem említett szövődmények, melyek a várható gyógyulást kedvezőtlenül befolyásolhatják.

Tájékoztattak arról, hogy módomban van a beleegyezés esetleges korlátozására, melyet itt megjegyzésként leírhatok:

.....
.....

A tájékoztató megbeszélés során az alábbi, általánostól eltérő kockázatokról, problémákról szereztem tudomást:

.....
.....

Budapest,

.....
A felvilágosítást végző **aneszteziológus aláírása** és pecsétszáma A **beteg**, vagy törvényes képviselőjének **aláírása**

Előttünk, mint tanúk előtt (név, cím):

1.,

2.,

.....

.....