

# INFORMAČNÝ LIST A DOTAZNÍK PRED ANESTÉZIOLÓGICKÝM VÝKONOM

ZDRAVOTNÍCKE ZARIADENIE (PEČIATKA):

MENO A PRIEZVISKO PACIENTA:

RODNÉ ČÍSLO:

KÓD ZDRAV. POISŤOVNE:

## VÁŽENÁ PACIENTKA, VÁŽENÝ PACIENT

V záujme poskytnúť Vám najlepšiu zdravotnú starostlivosť v našom zdravotníckom zariadení Vás prosíme o dôkladné prečítanie tohto textu, v ktorom Vám poskytujeme informácie o spôsoboch anestézie, prípadných možných rizikách, komplikáciách a spôsobe, ako im možno predísť. Následne Vás žiadame o pravdivé vyplnenie anestéziologického dotazníka, ktorý nám poskytuje cenné informácie k prispôsobeniu anestézie podľa Vášho zdravotného stavu a zabezpečeniu čo najbezpečnejšej anestézie počas Vašej operácie. Tento dotazník je súčasťou Vašej zdravotnej dokumentácie a Vami poskytnuté informácie sú dôverné. Údaje z neho zhodnotí anestéziológ počas anestéziologického vyšetrenia, na ktorom budete oboznámená/ý so spôsobom anestézie vhodnej k Vášmu operačnému výkonu. Anestéziológ zodpovie všetky Vami položené otázky, preto sa prosím pýtajte na všetko, čo Vás zaujíma v súvislosti s anestéziou (napr. riziká, postup).

## VOĽBA SPÔSOBU ANESTÉZIE

Účelom anestézie je odstrániť vnímanie stresu a bolesti súčasným sledovaním a kontrolou životných funkcií pacienta, čo znamená sledovanie hlavne parametrov krvného obehu a dýchania. Anestéziu zabezpečuje anestéziologický tím, ktorý je zložený z anestéziológa (lekára so špecializáciou v odbore anestéziológie a intenzívna medicína) a anestéziologickej sestry. Každý spôsob anestézie má svoje výhody, nevýhody a riziká. Anestéziológ Vám preto navrhne spôsob, ktorý je najvhodnejší pre typ Vašej operácie a Váš celkový zdravotný stav.

## CELKOVÁ ANESTÉZIA

Celková anestézia je liekmi navodená strata vedomia (umelý spánok), spolu s potlačením vnímania bolesti. Tento stav je udržiavaný anestéziológom počas operačného výkonu. Pred začatím anestézie je pacientovi v období prípravy podaná premedikácia (tzv. náladovka), ktorej účelom je minimalizovať stres a nepríjemný pocit. Je dôležitou súčasťou kvalitnej a bezpečnej anestézie. Celková anestézia má rozličné modifikácie podľa typu výkonu, veku a zdravotného stavu pacienta, dĺžky operácie a iných faktorov. Každý pacient počas celkovej anestézie musí mať zabezpečené dýchacie cesty, potrebné k voľnému a dostatočnému dýchaniu. Spôsob zabezpečenia dýchacích ciest volíme vzhľadom na typ a dĺžku operačného výkonu a celkový stav pacienta vzhľadom na iné faktory.

## REGIONÁLNA A LOKÁLNA (MIESTNA) ANESTÉZIA - UMŔTVENIE

Tento typ anestézie zabraňuje vnímaniu bolesti v určitej oblasti tela (regionálna anestézia), alebo v najbližšom okolí operovaného miesta (lokálna anestézia). Vykonáva sa injekčným podávaním anestetík do oblasti budúcej operačnej rany, alebo do blízkosti nervov, ktoré zabezpečujú vnímanie bolesti z tejto oblasti tela. Pacient je pri vedomí, alebo ľahko spí. Týmto je zabezpečená bezbolestnosť operačného výkonu, ktorá trvá aj niekoľko hodín po skončení operačného výkonu. Sprievodným znakom podanej anestézie môže byť pocit trpnutia, alebo znížená pohyblivosť anestézovanej časti tela (prst, ruka, noha,...), ktorá je iba dočasná. Poškodenie, ktorého sa pacienti obávajú, je veľmi zriedkavé.

## PROSÍM, OZNÁMTE NÁM!

Akékoľvek alergie. Pokiaľ užívate akékoľvek lieky (napr. anopyrin, antikoncepciu, lieky proti bolesti, lieky na riedenie krvi alebo proti zrážaniu krvi). Ak sa v poslednom období zmenil Váš zdravotný stav, napr. nachladnutie, zápal, dýchavičnosť, pálenie záhy. Ak ste v minulosti podstúpili zákrok v anestézii, prosíme Vás, oznámte nám, ako ste anestéziu znášali, či viete o nejakých komplikáciách

alebo problémoch, ktoré sa počas absolvovanej anestézie vyskytli. Budeme sa môcť vyhnúť ich prípadnému opakovaniu. Mal niekto vo Vašej rodine problémy počas anestézie? Každý zamĺčaný údaj o Vašom zdravotnom stave môže viesť k život ohrozujúcim komplikáciám počas anestézie, ako aj v pooperačnom období, preto Vás znovu žiadame o pravdivé a dôsledné vyplnenie predloženého dotazníka v záujme čo najvyššej bezpečnosti Vašej anestézie.

### ŽIADNA ANESTÉZIA NIE JE BEZ RIZIKA!

Závažné, život ohrozujúce komplikácie sú dnes zriedkavé. Lieky alebo iné látky, ktoré pacient užíva, môžu komplikovať priebeh anestézie a operácie. Takisto nevyhnutné podanie krvi alebo krvných prípravkov môže spôsobiť horúčku, alergiu alebo prenos infekčných chorôb. Všeobecne sa môže po výkone vyskytnúť bolesť v krku, chrapot, nevoľnosť, vracanie, bolesť svalov. Pri náhlej zmene polohy môže dôjsť k pocitu závratu alebo nevoľnosti. Vyskytnúť sa môže aj znížená emočná stabilita či narušený pocit pohody a vyrovnanosti. V súčasnosti sa používajú kvalitné anestetiká, citlivé prístroje na umelú pľúcnu ventiláciu, na sledovanie krvného obehu a ostatných životných funkcií, čo prispieva k zvýšeniu bezpečnosti pacienta počas anestézie.

### DODRŽUJTE VŠETKY POKYNY

- Prineste si so sebou celú zdravotnú dokumentáciu, interné predoperačné vyšetrenie a preukaz poistenca.
- Pred operáciou 6 hodín nejedzte a nepite (od polnoci), aby sa zabránilo vdychnutiu zvratkov do pľúc. Pred operáciou minimálne 12 hodín nefajčite!
- Odložte si prstene, retiazky, pírsing, šperky, hodinky na bezpečné miesto (najlepšie nechať doma).
- Ak nosíte zubnú protézu, zubné náhrady, alebo kontaktné šošovky, prosíme Vás, oznámte nám to.
- Odstráňte si mejkap a lak na nechtoch.
- Ďalšie informácie Vám podá anestéziológ, ktorý sa Vám bude venovať na operačnej sále.
- **Po podaní premedikácie už neopúšťajte svoje lôžko a nechodte!**

### PO VÝKONE:

- Zaisťte si sprievod a odvoz v určitom časovom predstihu, necestujte hromadnou dopravou najmenej 36 hodín a nevedzte žiadne dopravné vozidlo.
- Zostaňte doma aspoň 36 hodín, odpočívajte, jedzte malé porcie ľahších jedál, nepite alkoholické nápoje najmenej 36 hodín, tolerancia alkoholu môže byť zhoršená až počas jedného týždňa.
- Neostávajte doma sám/sama po dobu 24 hodín po výkone, v tomto období nepoužívajte akékoľvek ostré nástroje alebo predmety.
- Je možné, že počas jedného týždňa sa rýchlejšie unavíte, preto odporúčame, aby ste si na tento čas nenaplánovali dôležité pracovné záležitosti, cestovanie a podobne.

## DOTAZNÍK

Prosím, zakrúžkujte správnu odpoveď, prípadne doplňte údaje o Vašom zdravotnom stave.

Váš vek:

rokov

Vaša výška:

cm

Vaša hmotnosť:

kg

1. Povolanie:

2. Liečite sa na nejakú chorobu?

ÁNO  NIE

3. Boli ste v poslednom čase u lekára?

ÁNO  NIE

Ak áno, prečo.

4. Užívate nejaké lieky?

ÁNO  NIE

Ak áno, uveďte aké.

5. Podstúpili ste už niekedy v minulosti anestéziu?

ÁNO  NIE

Ak áno, prečo.

6. Viete o nejakých zvláštnych udalostiach v súvislosti s anestéziou?

ÁNO  NIE

Ak áno, o akých.

7. Bola vám v minulosti podaná transfúzia?

ÁNO  NIE

8. Vyskytli sa počas transfúzie nejaké komplikácie?

ÁNO  NIE

Ak áno, aké?

9. Prekonali ste, alebo trpíte niektorými z nasledujúcich ochorení?

ÁNO  NIE

10. Máte ochorenia svalov alebo svalovú slabosť?

ÁNO  NIE

11. Vyskytuje sa takéto ochorenie u pokrvných príbuzných?

ÁNO  NIE

12. Máte pocit stuhnutia žuvacích svalov po vypití kávy?

ÁNO  NIE

13. Trpíte na ochorenia srdca? (napr. infarkt, angina pectoris, poruchy chlopni a srdcového rytmu, šelest)

ÁNO  NIE

14. Trpíte poruchami krvného tlaku?

ÁNO  NIE

15. Trpíte chorobami ciev?

ÁNO  NIE

16. Prekonali ste ochorenia pľúc, alebo dýchacích ciest v minulosti? (tuberkulóza, zápal pľúc, astma)

ÁNO  NIE

17. Prekonali ste ochorenia dýchacích ciest v období posledných troch týždňov?

ÁNO  NIE

18. Trpíte chorobami pečene?

ÁNO  NIE

19. Trpíte chorobami obličiek?

ÁNO  NIE

20. Trpíte chorobami látkovej premeny? (napr. cukrovka)

ÁNO  NIE

21. Trpíte chorobami štítnej žľazy?

ÁNO  NIE

22. Trpíte ochoreniami zraku? (sivý zákal, zelený zákal, vysoký vnútroočný tlak)

ÁNO  NIE

23. Prekonali ste ochorenia nervového systému? (zápal, mozgová mŕtvica)

ÁNO  NIE

24. Trpíte duševnými ochoreniami? (depresívne stavy, neurózy)

ÁNO  NIE

25. Trpíte chorobami pohybového aparátu? (choroby kĺbov, chrbtice)

ÁNO  NIE

26. Trpíte chorobami krvi, zrážania krvi? (dlhé krvácanie z rán, ľahká tvorba modrín, málokrvnosť)

ÁNO  NIE

- 
27. Máte alergiu na lieky, potraviny, chemikálie, leukoplast?  ÁNO  NIE  
Ak áno, na čo
- 
28. Trpíte iným postihnutím alebo chorobou?  ÁNO  NIE  
Ak áno, akou
- 
29. Nosíte zubné náhrady, zubnú protézu, kývu sa Vám zuby?  ÁNO  NIE
- 
30. Pijete alkohol pravidelne?  ÁNO  NIE
- 
31. Fajčíte pravidelne?  ÁNO  NIE
- 
32. Užívate pravidelne lieky proti bolesti?  ÁNO  NIE
- 
33. Pokiaľ Vás niečo bolí, napíšte, ktoré lieky proti bolesti Vám zaberajú? (napr. Novalgin, Paralen, Tramal, Brufen)
- 
34. Iné dôležité informácie pre lekára - úrazy, choroby, na ktoré sme sa Vás v tomto dotazníku nepýtali:
-