

Ankieta anestezyjologiczna do analgezji porodu

Nazwisko..... Imię

Data urodzenia - -

wzrost waga / / BMI

przed ciążą

obecnie

ciąża poród termin porodu

Zawód / wykonywana praca

Adres zamieszkania

Proszę dokładnie odpowiedzieć na poniższe pytania. Odpowiedzi pozwolą ocenić stan Pani zdrowia i ryzyko znieczulenia oraz zaproponować najbardziej korzystne postępowanie anestezyjologiczne. Wyczerpujące informacje przyczynią się do zapewnienia optymalnego bezpieczeństwa. Proszę o stawianie dalszych pytań podczas rozmowy z anestezyjologiem.

Czym jest znieczulenie zewnątrzoponowe?

Znieczulenie zewnątrzoponowe (nadoponowe, epiduralne) jest metodą znieczulenia regionalnego, którego centralnym miejscem działania są rdzeń kręgowy i korzenie nerwów rdzeniowych. Polega na przerwaniu przewodnictwa w nerwach przez wstrzyknięty lek znieczulenia miejscowego. Często podawany jest także lek opioidowy, który ma działanie przeciwbólowe.

Dzięki zastosowaniu cewnika zewnątrzoponowego - cienkiej rurki z tworzywa sztucznego - możliwe jest przedłużanie znieczulenia porodu poprzez powtarzanie dawek leku.

Znieczulenie zewnątrzoponowe jest bardzo skuteczną formą terapii wszelkich rodzajów bólu, w tym bólu porodowego. Dzięki tej technice w ciągu 10-20 minut odczuwanie bólu jest znacznie zredukowane lub zniesione zupełnie, a rodząca zachowuje świadomość i ma możliwość poruszania się i parcia.

Czy znieczulenie porodu jest bezpieczne?

Żaden zabieg medyczny nie jest całkowicie pozbawiony ryzyka, także zabieg znieczulenia porodu. Ryzyko jest związane z wiekiem rodzącej kobiety, rodzajem chorób na jakie cierpi, ich nasileniem, zażywaniem leków i używek a także wynika z fizjologii przebiegu porodu oraz zastosowanych w jego trakcie leków.

Zasadniczo podczas znieczulenia przewodowego poważne powikłania i działania niepożądane występują bardzo rzadko, nawet u ciężko chorych pacjentów. Stała obecność lekarzy i położnych podczas porodu, monitorowanie KTG, pozwala na szybkie rozpoznanie zagrożenia i podjęcie energicznych czynności leczniczych.

Znieczulenie zewnątrzoponowe nie jest zupełnie obojętne dla przebiegu porodu:

- Może osłabić akcję skurczową, siłę parcia i przez to wydłużyć pierwszy lub drugi okres porodu; może być konieczne zastosowanie oksytocyny.
- Konieczne jest częste lub stałe monitorowanie tętna dziecka przy pomocy KTG co może ograniczyć możliwość poruszania się.
- Może gwałtownie obniżyć ciśnienie tętnicze u matki, powodować zaburzenia tętna serca u dziecka.
- Zwiększa ryzyko porodu zabiegowego - zastosowanie próżniociągu położniczego a także cięcia cesarskiego.

Inne działania niepożądane i powikłania znieczulenia zewnątrzoponowego:

- Uczucie gorąca, ciężkości, braku czucia, mrowienie, drżenia mięśniowe, osłabienie siły mięśniowej w znieczulonych kończynach; dolegliwości te są przejściowe i ustępują samoistnie w ciągu kilku godzin.
- Spadki ciśnienia krwi i tętna u znieczulanej rodzącej, wymagają okresowej kontroli tętna i ciśnienia krwi, czasem doraźnego leczenia.
- Przejściowe i krótkotrwałe zaburzenia oddawania moczu, zaburzenia oddawania stolca.
- Rzadko bóle głowy jako następstwo uszkodzenia igłą opony twardej oraz bóle pleców.
- Bardzo rzadko zakażenia w miejscu wkłucia, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych.
- Niezmiernie rzadko obrażenia korzeni, pni nerwowych, rdzenia kręgowego, prowadzące do przejściowych lub trwałych zaburzeń neurologicznych.
- Niezmiernie rzadko krwiaki jako następstwo krwawienia do przestrzeni zewnątrzoponowej/podpajęczynówkowej.
- Niezmiernie rzadko utrata przytomności, napady drgawek, zaburzenia pracy serca i krążenia, zaburzenia układu oddechowego.

1. Czy ciąża przebiega prawidłowo ? TAK NIE
2. Jakie są nieprawidłowości ? (wymienić)
.....
.....
3. Jakie leki Pani obecnie przyjmuje? (wymienić)
.....
.....
4. Czy była Pani już operowana? TAK NIE
 - a) w roku
 - b) w roku
 - c) w roku
 - d) w roku
5. Czy znieczulenie zniosła Pani dobrze? TAK NIE NIE WIEM
6. Czy miała Pani transfuzje krwi? TAK NIE NIE WIEM
 - a) Kiedy ?
 - b) Czy zniosła ją Pani dobrze? TAK NIE NIE WIEM
7. Choroby serca – choroba niedokrwienna serca, zawał, wada serca, zapalenie mięśnia sercowego, niewydolność serca TAK NIE NIE WIEM

8. Choroby krążenia – wysokie ciśnienie krwi, omdlenia, duszność TAK NIE NIE WIEM
9. Choroby naczyń – żylaki , zapalenie żył, bóle łydek przy chodzeniu TAK NIE NIE WIEM
10. Choroby płuc i dróg oddechowych – gruźlica, zapalenie płuc, rozedma, astma, przewlekłe zapalenie oskrzeli TAK NIE NIE WIEM
11. Choroby przewodu pokarmowego – ch. wrzodowa żołądka i dwunastnicy, schorzenia jelit, zapalenie trzustki, żółtaczką, marskość wątroby TAK NIE NIE WIEM
12. Choroby nerek – zapalenie, kamienie nerkowe, niewydolność nerek TAK NIE NIE WIEM
13. Choroby przemiany materii – cukrzyca przed ciążą, cukrzyca w ciąży, dna moczanowa, miażdżyca TAK NIE NIE WIEM
14. Choroby tarczycy – wole proste, nadczynność, niedoczynność TAK NIE NIE WIEM
15. Choroby oczu – jaskra, zwyrodnienie siatkówki TAK NIE NIE WIEM
16. Choroby nerwów – napad drgawek, utrata przytomności, niedowład TAK NIE NIE WIEM
17. Choroby psychiczne – depresja, nerwica, psychoza TAK NIE NIE WIEM
18. Choroby układu szkieletowego – zmiany kręgosłupa, stawów, guściec TAK NIE NIE WIEM
19. Choroby krwi i układu krzepnięcia: TAK NIE
- a. Częste wybroczyny (siniaki) na skórze
- b. Krwawienia ze śluzówek
- c. Krwawienie przy wrywaniu zębów
- d. Krwotoki przy poprzednich operacjach
- e. Krwotok przy porodzie siłami natury
- f. Skłonność do krwawień u członków najbliższej rodziny

20. Uczulenia – katar sienny, alergia pokarmowa, plaster, jodyna, lateks, leki (pyralgina, penicylina, aspiryna)

TAK NIE NIE WIEM

21. Inne schorzenia, nie wymienione powyżej. Jakież?
22. Nosi Pani protezy zębowe, soczewki kontaktowe? TAK NIE
23. Pali Pani papierosy? TAK NIE
- a) Ile?
- b) W przeszłości? Od kiedy nie?
24. Pije Pani alkohol? NIE RZADKO REGULARNIE NIEWIELE REGULARNIE DUŻO
25. Czy zażywa Pani środki uspokajające lub nasenne? TAK NIE
- Jakież?
26. Czy używa Pani innych używek? Jeżeli tak, to jakich: TAK NIE

Oświadczenie pacjentki

Dr przeprowadził(a) ze mną dzisiaj rozmowę objaśniającą o znieczuleniu regionalnym do porodu. Podczas tej rozmowy mogłam pytać o wszystkie interesujące mnie problemy dotyczące tego rodzaju znieczulenia, związanego z nim ryzyka oraz innych okoliczności przed, w czasie i po porodzie. Wszystkie przedstawione mi informacje zrozumiałam. Nie mam więcej pytań. Przyjmuję do wiadomości, że medycyna nie jest wiedzą ścisłą. Rozumiem, że pomimo zachowania należytej staranności ze strony personelu, nie zawsze można osiągnąć zaplanowany i zamierzony rezultat oraz istnieje możliwość powikłań. Oświadczam, że nie zataiłam istotnych informacji o stanie mojego zdrowia.

.....
podpis i pieczętka lekarza

.....
czytelny podpis pacjentki

Proszę o wykonanie u mnie znieczulenia regionalnego do porodu siłami natury, jak również o towarzyszące temu postępowanie (podawanie leków, infuzje, leczenie krążeniowe i oddechowe) przed, w czasie i po znieczuleniu.

Zostałam poinformowana o możliwej konieczności pilnego wykonania cięcia cesarskiego. Zgadzam się na znieczulenie do zabiegu cięcia cesarskiego oraz na uzasadnione medycznie zmiany lub rozszerzenie postępowania anestezyjologicznego w czasie zabiegu cięcia cesarskiego, w tym na zmianę typu znieczulenia.

Wyrażam zgodę na przetoczenie krwi i jej preparatów w trakcie trwania znieczulenia.

Zgodę wyrażam po podjęciu samodzielnej decyzji, na podjęcie której miałam wystarczającą ilość czasu.

.....
czytelny podpis pacjentki

Pacjentka nie/zakwalifikowana do znieczulenia regionalnego porodu drogą pochwową.

Na podstawie rozmowy uznałam/em, że pacjentka zrozumiała informacje dotyczące znieczulenia.

Uwagi:

.....
data

.....
podpis i pieczętka lekarza

Badanie kontrolne w dniu porodu:

Morfologia krwi: Hbg/dL Ht % PLT10³mcl L 10³mcl

Badanie fizykalne:

Pacjentka nie/zakwalifikowana do znieczulenia zewnątrzoponowego/podpajęczynówkowego porodu.

.....
data

.....
podpis i pieczętka lekarza

Pacjentka zakwalifikowana do znieczulenia zoc/pp/ogólne dotchawicze do zabiegu cięcia cesarskiego.

.....
data

.....
podpis i pieczętka lekarza