

INFORMACJA O ZNIECZULENIU DZIECKA

Wstęp

Szanowni Rodzice!

Dziękujemy, że zaufaliście nam i powierzyliście dziecko naszej opiece.

Wasz spokój, cierpliwość i wsparcie są bardzo ważne dla dziecka.

W czasie operacji potrzebne jest znieczulenie. Sprawia ono, że dziecko śpi, nie czuje bólu i nie pamięta operacji. Wykonuje je lekarz anestezjolog. Lekarzowi pomaga pielęgniarka anestezjologiczna. Przeprowadzają oni znieczulenie i utrzymują ważne dla życia czynności organizmu. Współpracują z lekarzem, który wykonuje operację. Przez cały czas czuwają i zapewniają Waszemu dziecku komfort i bezpieczeństwo.

Bolesne badania i operacje przeprowadzamy w znieczuleniu ogólnym (narkozie) albo znieczuleniu regionalnym (zablokowaniu czucia nerwowego). Czasem, aby skuteczniej uśmierzyć ból, można zrobić oba te znieczulenia. Chcemy przekazać Wam najważniejsze informacje o znieczuleniach. Przeczytajcie je uważnie. Pomoże Wam to przygotować się do rozmowy przed operacją. Wtedy będziecie mogli zapytać lekarza anestezjologa o wszystko, co będzie dla Was ważne.

Bezpieczeństwo dziecka zależy także od Was. Przeczytajcie uważnie pytania w ankiecie i odpowiedzcie na nie wyczerpująco. Dzięki Waszej pomocy dostaniemy informacje, które są konieczne w naszej pracy. Ankietę znajdziecie na końcu tego tekstu.

Znieczulenie ogólne

Znieczulenie ogólne, czyli narkoza, przypomina sen. Dziecko:

- śpi,
- nie rusza się,
- nie czuje bólu,
- nie pamięta, co się działo,
- ma wiotkie mięśnie,
- ma słabsze naturalne odruchy obronne, np. kaszel.

Kiedy dziecko zasypia i budzi się, może być przy nim rodzic. Personel wszystko Wam wyjaśni i powie, co można robić.

Znieczulenie ogólne oznacza podanie dziecku leków. Możemy to zrobić na różne sposoby.

– Znieczulenie ogólne dożylnie – leki wstrzykujemy do żyły. Wcześniej pielęgniarka wciera specjalny krem przeciwbólowy w rękę dziecka. Potem zakładamy dziecku wenflon, czyli małą plastikową rurkę zakończoną igłą. Wprowadzamy ją do żyły. Ukłucie przypomina pobieranie krwi. Przez wenflon podajemy leki. Ten sposób znieczulenia jest szybki, dziecko zasypia i nie pamięta przykrych przeżyć.

– Znieczulenie ogólne wziewne – leki mają postać gazu, który dziecko wdycha. Do twarzy dziecka przykładamy specjalną plastikową maskę. Najczęściej stosujemy tę metodę u małych dzieci albo takich, które bardzo boją się zastrzyków. Lekarz anestezjolog podczas rozmowy opowie, która metoda jest lepsza dla Waszego dziecka.

Znieczulenie regionalne

Znieczulenie regionalne polega na zablokowaniu czucia nerwowego. To znaczy, że dziecko nie czuje bólu w okolicy ciała, którą operuje lekarz. U starszych dzieci i dorosłych można wykonać takie znieczulenie bez usypiania. Młodsze dzieci najpierw usypiamy, a dopiero potem podajemy znieczulenie regionalne.

Znieczulenie to można zrobić na dwa sposoby:

- wstrzyknąć lekarstwo przez skórę w okolicę miejsca, które będzie operowane lub
- wstrzyknąć lekarstwo w okolicę kręgosłupa.

Lekarz może włożyć w to miejsce cewnik. Cewnik to miękka, giętka rurka, którą lekarz wprowadza w ciało blisko znieczulanych nerwów. Cewnika używamy, jeśli znieczulenie jest potrzebne przez dłuższy czas, również po operacji. Dzięki niemu możemy podawać kolejne dawki lekarstw i nie robić za każdym razem zastrzyku.

Takie znieczulenie blokuje ból. Jednak przez kilka godzin dziecko nie będzie mogło poruszać nogami. To normalne zjawisko. Na czas zabiegu zakładamy dziecku czasem także miękka, giętą rurkę, przez którą oddaje mocz.

Lekarz udzieli Wam informacji, który sposób znieczulenia będzie najlepszy dla Waszego dziecka. Powie Wam również, jeśli warto będzie zrobić oba znieczulenia – ogólne i regionalne. Pomoże to zmniejszyć ból po operacji. Powie Wam, jakie są inne możliwości oraz co się stanie, jeśli dziecko nie dostanie stosownego znieczulenia.

Ryzyko

Każde działanie medyczne wiąże się z ryzykiem. Również z powodu znieczulenia mogą wystąpić u dziecka powikłania. Nie jest to wina lekarza. Jeśli dziecko potrzebuje operacji lub bolesnego badania, bardziej niebezpieczne byłoby dla niego, gdybyśmy zrezygnowali z tej operacji lub badania.

Nad bezpieczeństwem dziecka czuwa zespół anestezjologiczny, który współpracuje z innymi lekarzami i pielęgniarkami. Wspomaga ich specjalistyczna aparatura, która na bieżąco kontroluje stan dziecka. Można szybko zauważyć, gdyby pojawiły się jakieś niepokojące sygnały. Dzięki wspólnej pracy specjalistów i odpowiedniemu sprzętowi można reagować w czasie znieczulenia. Każde dziecko traktujemy indywidualnie. Także po operacji personel sprawdza, czy dziecko dobrze się czuje, czy potrzebuje leków przeciwbólowych. U młodszych dzieci oceniamy w tym celu zachowanie, puls i ciśnienie. Starsze dzieci mogą same ocenić, czy odczuwają ból. Pomagają im w tym specjalne obrazki. Dziecko nie musi mówić. Wystarczy, że pokaże odpowiedni obrazek. Lekarz anestezjolog zapozna Was z nimi podczas wizyty przed operacją. Jeśli pojawi się taka konieczność, umieszczamy dziecko po zabiegu na oddziale intensywnej terapii. Pracuje tam więcej pielęgniarek i znajduje się więcej specjalistycznego sprzętu.

Są sytuacje, które powodują, że ryzyko powikłań po znieczuleniu wzrasta. Musimy wiedzieć jak najwięcej o dziecku. To pozwoli nam przewidzieć trudności i działać w odpowiedni sposób.

Szanowni Rodzice!

Przeczytajcie uważnie i wypełnijcie ankietę! Informacje, które nam przekazecie, są bardzo ważne dla bezpieczeństwa Waszego dziecka. Koniecznie powiedzcie anestezjologowi, jeśli dziecko:

- choruje przewlekłe, np. ma problemy z sercem, nerkami, wątrobą, mózgiem,
- ma w tej chwili jakąś infekcję lub niedawno wyzdrowiało,
- zjadło coś lub wypilo przed operacją, mimo że nie wolno tego robić,
- ruszają mu się zęby,
- miało już kiedyś komplikacje podczas narkozy.

Powikłania i skutki uboczne

Nawet jeśli wszystkie czynności wykonamy prawidłowo, mogą wystąpić powikłania. Leki, które musimy podać do znieczulenia, mają swoje skutki uboczne. Podobnie jak wszystkie inne leki.

Częstość wystąpienia powikłań podana jest w przybliżeniu. Zależy to bowiem od różnych innych czynników, np. od wieku dziecka i jego stanu zdrowia. Słowa „rzadko” i „często” możemy różnie rozumieć. Dlatego wyjaśniamy, co one dla nas znaczą:

- często – 1 na 10, czyli jak jedna osoba w rodzinie,
- rzadko – 1 na 10 000, czyli jak jedna osoba na małe miasto,
- bardzo rzadko – 1 na 100 000, czyli jak jedna osoba na duże miasto.

CZĘSTE POWIKŁANIA I SKUTKI UBOCZNE TO:	RZADKIE POWIKŁANIA TO:	BARDZO RZADKIE POWIKŁANIA TO:
– mdłości, wymioty – bóle i zawroty głowy – ból gardła – pobudzenie – bóle pleców – ból i zaczerwienienie w miejscu wkłucia – suche gardło i usta – zamazane i podwójne widzenie, problem z oddaniem moczu, osłabienie – uszkodzenie języka – dreszcze – opuchnięcie dróg oddechowych, dziwne zachowanie – spadki ciśnienia	– ból mięśni – lekka reakcja uczuleniowa w postaci zaczerwienienia i swędzenia – przejściowe zaburzenia czucia na skórze – uszkodzenie zębów – uszkodzenie oka – uszkodzenie dróg oddechowych – uszkodzenie skóry, nerwu, naczyń krwionośnych – podanie leku w niewłaściwe miejsce – zakażenie – drgawki – zator naczyniowy – przejściowe trudności w oddychaniu	– poważna i groźna dla życia reakcja uczuleniowa – bardzo wysoka i groźna dla życia gorączka – porażenie nóg – zawał serca – uszkodzenie mózgu – zapalenie płuc – zator w płucach – powrót świadomości w trakcie znieczulenia – zachłyśnięcie pokarmem z żołądka – śmierć

Zdarzają się również inne powikłania, których tu nie wymieniliśmy. Jeśli mogą takie wystąpić podczas znieczulenia Waszego dziecka, lekarz anestezjolog opowie o tym podczas rozmowy. Dlatego ważne jest, abyście dokładnie wypełnili ankietę oraz przypomnieli sobie wszystkie sytuacje związane ze zdrowiem Waszego dziecka.

**UWAGA! Natychmiast powiadomcie lekarza lub pielęgniarkę, jeśli po zabiegu zauwa-
życie, że dziecko:**

- boli gardło, głowa, plecy lub miejsce ukłucia,
- długo wymiotuje,
- ma gorączkę lub dreszcze,
- trudno oddycha.

Zalecenia

Przygotowanie dziecka w domu

Dziecko powinno dowiedzieć się o operacji wcześniej, nie w ostatniej chwili. To ważne, żeby przygotowało się na nową, stresującą sytuację. Porozmawiajcie z dzieckiem o tym, co je czeka. Wy tłumaczcie, dlaczego leczenie jest ważne i musi odbyć się w szpitalu. Odpowiedzcie na pytania dziecka tak, aby zrozumiało. Wy tłumaczcie, że będziecie przy nim, kiedy zaśnie i gdy się obudzi.

Jedzenie, picie i leki przed operacją

- **Dziecko może zjeść ostatni posiłek na 6 godzin przed operacją.** Potem nie wolno mu już nic jeść ani ssać cukierków, żuć gumy, pić soków, przecierów itp. To bardzo ważne!
- **Dziecko może napić się wody lub herbaty ostatni raz 2 godziny przed operacją.**
- Noworodek i niemowlę może ostatni raz dostać pokarm matki na 4 godziny przed operacją.
- **UWAGA! Te zalecenia chronią dziecko przed zachłyśnięciem.** Trzeba ich bardzo dokładnie przestrzegać. Najlepiej schować jedzenie i napoje. W ten sposób unikniemy sytuacji, w której dziecko coś zje bez wiedzy rodziców. Jeżeli mimo wszystko zdarzy się, że dziecko coś zje lub wypije przed operacją, powiedzcie o tym koniecznie lekarzowi.
- Poinformujcie lekarza, jeśli dziecko bierze leki lub preparaty na poprawę zdrowia. Lekarz ustali, które z nich można dziecku podać przed znieczuleniem.

W dniu operacji

W dniu operacji dziecko musi być całkowicie zdrowe. Jeśli ma infekcję, gorączkę, biegunkę, opryszczkę lub wysypkę – poinformujcie o tym personel.

Przed operacją:

- wyjmijcie dziecku protezę zębową, aparat ortodontyczny, szkła kontaktowe,
- zdejmijcie dziecku kolczyki, pierścionki, łańcuszki, spinki do włosów,
- zostawcie okulary i aparat słuchowy. Personel zdejmie je tuż przed zaśnięciem – jeśli dziecko będzie dobrze widzieć i słyszeć, poczuje się pewniej,
- dopilnujcie, aby dziecko nie miało lakieru na paznokciach ani makijażu.

Zazwyczaj na godzinę przed zabiegiem dziecko dostaje od pielęgniarki środek uspokajający. Ma on postać syropu, tabletki, czopka, wlewu do odbytu lub kropli do nosa. Środek ten powoduje, że dziecko jest spokojne i nie pamięta ostatniego czasu przed znieczuleniem. Dziecko razem z rodzicem i pielęgniarką udaje się na blok operacyjny. Tam dostaje znieczulenie. Gdy zaśnie, rodzic wychodzi z sali. Po zabiegu przewozimy je do sali pooperacyjnej. Dziecko budzi się tam w obecności rodzica. Po pewnym czasie, gdy lekarz tak zdecyduje, dziecko wraca do swojej sali.

Dziecko może być niespokojne, gdy się obudzi. Nie pamięta, gdzie jest i co się stało. Taki stan wywołują leki, które podaliśmy. Może zachowywać się dziwnie przez jakiś czas. Może też mieć zły nastrój. Potraktujcie je ze zrozumieniem. Niech odpoczywa i śpi tyle, ile będzie potrzebowało.

ANKIETA ANESTEZJOLOGICZNA DZIECKA

Imię i nazwisko dziecka
Wiek dziecka: lat miesięcy dni
PESEL dziecka
Płeć dziecka: kobieta ☐ mężczyzna ☐
Wzrost dziecka cm
Waga dziecka kg

Chcemy, żeby znieczulenie dziecka przebiegło bezpiecznie. Prosimy, aby Państwo sumiennie wypełnili ankietę. Jeśli wiedzą Państwo o czymś, co może wpłynąć na przebieg operacji lub znieczulenia, proszę powiedzieć o tym lekarzowi. Jeśli jakieś słowo nie jest Państwu znane, proszę zapytać o nie lekarza.

Podane w ankiecie dane obejmuje tajemnica lekarska.
Proszę zakreślić TAK lub NIE i wpisać informacje według poleceń:

Czy dziecko urodziło się o czasie?	NIE	TAK
Czy dziecko jest obecnie przeziębione?	NIE	TAK
Czy dziecko było leczone z powodu infekcji lub zapalenia w ciągu ostatnich 2 tygodni?	NIE	TAK
Czy dziecko było leczone w ciągu ostatnich 12 miesięcy?	NIE	TAK Z powodu jakiej choroby?
Czy dziecko przyjmowało ostatnio antybiotyki?	NIE	TAK Jakie i kiedy?
Czy dziecko było szczepione w ciągu ostatnich 3 miesięcy?	NIE	TAK Jakie to było szczepienie?
Czy dziecko przechodziło choroby zakaźne?	NIE	TAK Jakie?
Czy dziecko było kiedykolwiek w szpitalu?	NIE	TAK Z jakiego powodu?
Czy dziecko miało kiedyś operację lub zabieg ?	NIE	TAK Proszę napisać, kiedy i z ja- kiego powodu.

Czy dziecko miało kiedyś narkozę lub znieczulenie ?	NIE	TAK
Czy podczas narkozy lub znieczulenia wystąpiły jakieś szczególne reakcje, komplikacje lub powikłania?	NIE Proszę napisać jakie.	TAK
Czy u bliskich krewnych dziecka wydarzyło się coś złego w związku z narkozą lub operacją?	NIE Proszę opisać, co się stało.	TAK
Czy dziecko jest pod opieką lekarza specjalisty lub poradni specjalistycznej?	NIE Jakiego?	TAK
Czy dziecko jest na coś uczulone ? Czy ma alergie ? Na przykład na leki lub pokarmy, takie jak: soja, orzeszki ziemne, białko jajka , leki przeciwbólowe, antybiotyki, plastry, lateks, kontrast, jodyna, środki dezynfekcyjne lub inne?	NIE Proszę to opisać.	TAK
Czy dziecko ma katar sienny? Czy miało wysypkę po lekach lub innych substancjach?	NIE	TAK
Czy dziecko przyjmuje leki ? Proszki, tabletki, zastrzyki, do wdychania?	NIE Jakie?	TAK
Czy dziecko zażywało preparaty ziołowe w ostatnich dniach lub tygodniach?	NIE Jakie?	TAK
Czy dziecko ma wadę serca, arytmie, zapalenie mięśnia sercowego, nadciśnienie? Czy dziecko sinieje lub szybko się męczy podczas zabawy lub biegania?	NIE	TAK
Czy dziecko choruje na astmę, mukowiscydozę, gruźlicę lub inną chorobę płuc? Czy często ma zapalenie oskrzeli? Czy u dziecka występują kaszel, świsty przy oddychaniu? Czy dziecko ma trudności z oddychaniem (duszność) podczas zabawy lub biegania?	NIE	TAK
Czy dziecko ma chore lub osłabione mięśnie (miastenię)? Czy dziecko choruje na dystrofię mięśniową, wiotkość mięśni, zanik mięśni, ma zwiększone napięcie mięśniowe, gorączkę (hipertermię) złośliwą? Czy takie schorzenia występowały lub występują w rodzinie?	NIE Proszę to opisać.	TAK
Czy dziecko choruje na nerki? Czy choruje lub chorowało na infekcje dróg moczowych?	NIE	TAK

Czy dziecko choruje na tarczycę – niedoczynność, nadczynność, wole tarczycy? Czy ma chore nadnercza?	NIE	TAK Proszę napisać, na co choruje.
Czy dziecko ma cukrzycę?	NIE	TAK
Czy przyjmuje insulinę ?	NIE	TAK
Czy dziecko kiedykolwiek miało drgawki? Czy kiedykolwiek zemdlało, zasłabło lub straciło przytomność? Czy choruje na padaczkę?	NIE	TAK
Czy u dziecka występują zawroty głowy lub zaburzenia równowagi?	NIE	TAK
Czy dziecko choruje lub chorowało na chorobę wrzodową, zapalenie jelit, na trzustkę? Czy dziecko ma reflaks żołądkowo-przełykowy lub przepuklinę rozworu przełykowego przepony ?	NIE	TAK Proszę to opisać.
Czy dziecko choruje na choroby kości lub stawów?	NIE	TAK
Czy dziecko ma chorobę oczu lub wadę wzroku?	NIE	TAK
Czy dziecko choruje na hemofilię lub inne choroby krwi? Czy zaobserwowali Państwo u dziecka skłonność do krwawienia z nosa, krwawienia przy skaleczeniu lub do siniaków?	NIE	TAK Proszę to opisać.
Czy u dziecka wystąpiło krwawienie po operacjach chirurgicznych?	NIE	TAK
Czy dziecko miało kiedykolwiek przetaczaną krew?	NIE	TAK
Czy wystąpiły jakieś komplikacje w związku z przetaczaniem krwi?	NIE	TAK Jakie?
Czy u dziecka stwierdzono wirus np. HIV/AIDS lub wirus zapalenia wątroby HCV, HBV?	NIE	TAK Jaki?
Czy dziecko przechodziło żółtaczkę? Czy choruje na porfirię?	NIE	TAK
Czy w Państwa najbliższej rodzinie występują obciążenia dziedziczne?	NIE	TAK Proszę napisać jakie.
Czy dziecku ruszają się zęby? Czy nosi aparat zębowy?	NIE	TAK
Czy domownicy palą papierosy w obecności dziecka?	NIE	TAK
Czy dziecko pali papierosy?	NIE	TAK
Czy dziecko pije alkohol?	NIE	TAK

Potwierdzam, że wszystkie udzielone odpowiedzi i informacje są zgodne z prawdą.

Ojciec

proszę wpisać: imię nazwisko

Matka

proszę wpisać: imię nazwisko

Data.....

Dane podmiotu, w którym udzielane są świadczenia:
oznaczenie i nazwa podmiotu, jednostki organizacyjnej,
kody resortowe.

ZGODA NA ZNIECZULENIE DZIECKA

Ja,

[illegible]

– Ojciec dziecka,

wpisuje ojciec: imię nazwisko

PESEL

Ja,

[illegible]

– Matka dziecka,

wpisuje matka: imię nazwisko

PESEL.

zgadzam się na znieczulenie mojego dziecka:

.....

[illegible]

imię dziecka nazwisko dziecka

PESEL dziecka

Będzie to znieczulenie (wpisuje lekarz anestezjolog)

w związku z operacją (wpisuje lekarz anestezjolog)

Nie zgadzam się na: (proszę wpisać, jeśli nie zgadzają się Państwo na coś, co proponował lekarz)

.....

Przed wyrażeniem tej zgody:

1. Przeczytałam / przeczytałem informację o znieczuleniu i komplikacjach, które może ono spowodować. Rozumiem te informacje.
2. Rozmawiałam / rozmawiałem o znieczuleniu z lekarzem anestezjologiem. Uzyskałam / uzyskałam potrzebne informacje i mogłam / mogłem przedstawić swoje zdanie na ich temat. Dostałam / dostałem także informacje o innych możliwościach znieczulenia. Mogłam / mogłem zadać wszelkie pytania o znieczulenie mojego dziecka.
3. Rozumiem, że podczas znieczulenia i po nim mogą wystąpić komplikacje. Mogłam / mogłem zadać pytania o możliwe komplikacje. Na wszystkie pytania uzyskałam / uzyskałem zrozumiałe dla mnie odpowiedzi. Miałam / miałem wystarczająco dużo czasu, aby przemyśleć moje decyzje na temat znieczulenia.
4. Wypełniłam / wypełniłem ankietę o zdrowiu mojego dziecka zgodnie z prawdą. Przekazałam / przekazałem także wszystkie informacje o zdrowiu mojego dziecka w rozmowie z lekarzem anestezjologiem. Rozumiem, że także od tego zależy dobry przebieg znieczulenia i operacji. Rozumiem, że te informacje pozostaną w tajemnicy.

5. Otrzymałam / otrzymałem zalecenia, jak przygotować dziecko do znieczulenia. Będę ich przestrzegać.

6. Otrzymałam / otrzymałem także informacje o tym, w jakim stanie może być dziecko po znieczuleniu.

7. Wiem o tym, że nie zawsze wszystko przebiega zgodnie z planem. Zgadzam się, aby leczono komplikacje lub ratowano życie mojego dziecka koniecznymi sposobami. Sposoby te muszą być zgodne z wiedzą medyczną.

8. Wiem, że do czasu znieczulenia mogę odwołać tę zgodę. W takim wypadku zrobię to na piśmie.

Jeśli dziecku trzeba będzie przetoczyć krew, zgadzam się na to: TAK / NIE (proszę zaznaczyć wybraną odpowiedź)

Chcę zgłosić takie uwagi do znieczulenia mojego dziecka: (proszę wpisać uwagi, jeśli je Państwo mają)

.....
.....
.....

Ojciec Matka Data
proszę wpisać: imię i nazwisko *imię i nazwisko*

Lekarz anestezjolog: (specjalista/rezydent); PWZ..... Data.....
wpisuje lekarz anestezjolog: imię i nazwisko

Dołączona ankieta anestezjologiczna dziecka jest częścią zgody.