



AMBULÁNS KEZELŐLAP

NÉV:	XXXXX	SORSZÁM:	XXX
SZÜLETÉSI HELY, IDŐ:	XXXX	TAJ:	XXX
ANYJA NEVE:	XXX	FELVÉTEL IDEJE:	XXXX
LAKCÍM:	XXX		
SZAKTERÜLET/OSZTÁLY:	Aneszteziológia elektív, járók részére		XXXXXX
BEKÜLDŐ INTÉZET:	XXXX szakrendelés		XXXXX
BEKÜLDŐ ORVOS:	XXXXX		XXXXX
BEUTALÓ DG.:	XXXX		XXXXX

VIZSGÁLATOK:

11041 Vizsgálat
12601 EKG végtag és mellkaselvezetéssel
89442 Pulzoxymetria

MEGÁLLAPÍTOTT DG.:

XXXX XXXXX

CSALÁDI ANAMNÉZIS (pl.: tüdőembólia, korai halál):

ANAMNÉZIS:

Előző műtétek, anesztéziák:

Vértranszfúzió: Dohányzás: Egyéb: Fogpótlás:

STÁTUSZ: TS (kg):

COVID:

Terhelhetőség:

Vércsoport: ASA: MP: TMD:

Utolsó étkezés/folyadék fogyasztás:

EPIKRÍZIS:

Tervezett műtét:

Tervezett anesztézia:

Javaslat:

A tervezett műtétemhez szükséges érzéstelenítésbe, altatásba, valamint az ahhoz szükség esetén kapcsolódó intenzív kezelésbe beleegyezem. Az érzéstelenítéssel kapcsolatos felvilágosító tájékoztatást írásban megkaptam. Lehetőségem volt arra, hogy azt elolvassam és orvossal megbeszéljem. Kérdéseimre kielégítő választ kaptam, további kérdésem nincs. Tudomásul veszem, hogy a műtétet követő 24 óraban önálló közlekedésre alkalmatlan vagyok, ez idő alatt alkoholt nem fogyaszthatok, altató, nyugtató és fájdalomcsillapító szert csak orvosi utasításra kaphatok. Az alábbiakban közös megbeszélésünket követően megjelöljük a tervezett érzéstelenítési módszert.

- [] Az Ön esetében a műtét jellegéből adódóan vagy éppen az Ön határozott szándékának megfelelően csak a **narkózis = általános érzéstelenítés** jön szóba. A műtétet megelőzően előzetes megbeszélésünk szerint nyugtató tablettával készítjük elő a műtetre. A műtőben a kéz vénájába infúziót vezetünk, majd a narkózist a vénába adott injekcióval kezdjük el. Hosszabb műtétek esetén ezt az injekciót megismételjük, vagy altatógázokat adunk, majd arcmaszk, gégemaszk (**LM - laryngeal maszk**), illetve a légcsőbe vezetett cső (**ITN – intratracheális narkózis**) segítségével lélegeztetjük. A narkózis során biztonsági riasztókkal felszerelt, korszerű műszerek (monitor, altatógép) segítenek az Ön alapvető élettani működésének fenntartásában.
- [] Az Ön esetében lehetőség van a narkózis elkerülésére a gerincközei érzéstelenítés alkalmazásával. A beavatkozás során helyi érzéstelenítőt juttatunk derék magasságában a gerincfolyadékba (**SPA – spinal anesztézia**) vagy bizonyos esetekben kanülön keresztül a gerincidegek környezetébe (**EDA – epiduralis anesztézia**) így bénítva a gerinccsatornából kilépő idegeket. A narkózishoz hasonlóan a műtét előtt nyugtató tablettát és infúziót fogunk bekötni. A műtőben többnyire ülő helyzetben a deréktáj fertőtlenítés lemosását követően legtöbbször bőrérzéstelenítés után adjuk be steril körülmények között az érzéstelenítő oldatot (spinál) vagy vezetjük be a fájdalomcsillapító vékony kanült (epidural). Pár perc múlva a láb felől a törzs felé terjedően érzés és mozgászavar fog kialakulni, amely a műtethez teljes érzéstelenséget biztosít. Igény szerint enyhe nyugtató adásával segíteni tudjuk, hogy a műtőben kellemesen érezze magát.
- [] Az Ön esetében lehetőség van a gerinctől távolabb a végtagokon vagy a törzsön haladó idegek bénítására (**Plexus bloká**d). A biztonságos beavatkozás érdekében lehetőség szerint ultrahang és idegstimulátor segítségével keressük meg a blokkolandó idegeket. A minimális kellemetlenséggel járó beavatkozás előtt rendszerint enyhe nyugtatót adunk és infúziót kötünk be. Steril körülményekre ügyelve az idegeket ingerelve határozzuk meg a beadás helyét. Az érzéstelenítő után percek alatt kialakul az érintett testrész mozgás és érzészavara, amely fájdalomtalan műtétet biztosít. Bizonyos esetekben a műtét hossza vagy a kényelmetlen fektetés miatt ezt a beavatkozás felületes narkózissal kombináljuk az Ön komfortérzetének javításának érdekében.

Tudnia kell azonban, hogy alternatív érzéstelenítés során fellépő bármilyen gond esetén (pl.: sikertelen blokk, kiterjesztett műtét, szokásosnál hosszabb műtéti idő stb.) szükséges lehet narkózissra átváltani.

Az alábbiakban tájékoztatjuk a gyakrabban előforduló szövődményekről (*zárójelben érzékeltetjük az előfordulás gyakoriságát*). A szövődmények kialakulása függ az érzéstelenítés típusától (narkózis, gerincközei érzéstelenítés, idegblokkád).

- I 1:10-ig szövődmények (*valakinek a családban*): torok kaparás, hányinger-hányás, remegés, zavartság, fejfájás
- II 1:100-ig szövődmények (*valakinek az utcán*): száj/garat nyálkahártya sérülése, nehéz intubáció; véna gyulladás vagy szöveti bevérzés; ébredés utáni erős fájdalom, sikertelen regionális érzéstelenítés; átmeneti vizeletürítési zavarok
- III 1:1000-ig szövődmények (*valakinek a faluban*): fog vagy fogpótlás kozmetikai sérülése, intubációs sikertelenség, gége görcs, légúti aspiráció (idegen anyag belégzése); következmények nélküli szívmegállás; véletlen ébrenlét, gerincközei érzéstelenítés utáni átmeneti fejfájás, idegrendszeri görcsök, hosszú (> 3 óra) fektetésből eredő átmeneti idegkárosodás vagy izomszétérés (és következményes veseelégtelenség!); szem kötőhártya sérülése vagy kiszáradása; gépek meghibásodása
- IV szövődmények (*valakinek Sopronban*): beavatkozást igénylő fogsérülés (pl.:új korona készítés); szívhalál; gerincközei érzéstelenítés utáni erős fejfájás, amely csak epidurális saját vér beadással szüntethető meg; tartós idegsérülés 1:10.000-ig
- V 1:100.000-ig szövődmények (*valakinek Győrben*): súlyos anafilaxiás reakció, helyi érzéstelenítő toxicitás, halláscsökkenés
- VI szövődmények (*valakinek Budapesten*): altatás miatti halálest; epidurális vérömleny vagy tályog; vakság 1:1.000.000-ig

A tervezett érzéstelenítési módszert az altatóorvossal megbeszéltem, ezzel kapcsolatos kérdéseimre választ kaptam. Tisztában vagyok a beavatkozás előnyeivel és a lehetséges kockázataival. Beleegyezem, hogy a tervezett műtétemnél a fent megjelölt érzéstelenítési módszert alkalmazzák. Hozzájárulok az érzéstelenítéshez szükséges előkészítő és kísérő beavatkozásokhoz, szükség esetén esetleg intenzív terápiás kezeléshez. Egyetértek a kezelések altatóorvosom által szükségesnek ítélt megváltoztatásával.

Beleegyezés esetleges korlátozására vonatkozó megjegyzés:

Az ambuláns kezelőlap egy példányát átvettem.

Sopron, 20.....

.....
beteg vagy törvényes képviselő aláírása

.....
osztályvezető főorvos

vizsgáló orvos