

imię i nazwisko
data urodzenia/PESEL
waga
wzrost
data zabiegu

Przedoperacyjny wywiad anestezyjologiczny

Zadaniem anestezyjologa jest zapewnienie największego bezpieczeństwa i komfortu dla pacjenta podczas zabiegów operacyjnych. Anestezyjolog troszczy się o zniesienie bólu, a także nadzoruje czynności organizmu podczas operacji i natychmiast leczy występujące powikłania. Starannie odpowiadając na zawarte w tej ankiecie pytania możecie Państwo uczynić wiele dla własnego bezpieczeństwa.

Proszę odpowiedzieć na poniższe pytania i zakreślić właściwą odpowiedź stawiając znak X

	tak	nie	nie wiem
Czy był(a) Pan(i) kiedykolwiek operowany lub znieczulany?			
Czy przyjmuje Pan(i) jakiegokolwiek leki? Proszę wypisać na drugiej stronie.			
Czy może Pan(i) leżeć przez 30 min, spokojnie na plecach, bez kaszlu i duszności?			
Czy dobrze Pan(i) słyszy?			
Czy brak Panu(i) powietrza po wejściu na pierwsze piętro?			
Czy zażywa pani środki uspokajające?			
Czy miewa Pan(i) obrzęki nóg lub kostek?			
Czy miewa Pan(i) bóle w klatce piersiowej?			
Czy miewa Pan(i) kołatanie serca?			
Czy przebył(a) Pan(i) zawał serca?			
Czy budzi się Pan(i) w nocy z uczuciem duszności?			
Czy choruje Pan(i) na nadciśnienie?			
Czy przebył(a) Pan(i) wylew lub udar?			
Czy przebył(a) Pan(i) płonicę, błonicę lub chorobę reumatyczną?			
Czy choruje Pan(i) na płuca lub oskrzela?			
Czy choruje Pan(i) na cukrzycę?			
Czy choruje Pan(i) lub chorował(a) na jakąś chorobę neurologiczną?			
Czy kiedykolwiek przebył(a) Pan(i) żółtaczkę?			
Czy choruje lub chorował(a) Pan(i) na wątrobę?			
Czy przebył(a) Pan(i) szczepienie na wirusowe zapalenie wątroby?			
Czy choruje lub chorował(a) Pan(i) na nerki?			
Czy dokuczają Panu(i) zgaga lub cofanie się treści pokarmowej do ust?			
Czy po drobnych skaleczeniach lub niewielkich zabiegach (np. usunięcie zęba) występują u Pana(i) nadmierne lub długotrwałe krwawienia?			
Czy cierpi Pan(i) na alergię (uczulenie)? Mam alergię na:			
Czy pali Pan(i) papierosy lub fajkę?			
Czy pije Pan(i) alkohol?			
Czy jest Pani w ciąży?			

Jakie leki obecnie Pan(i) przyjmuje? Proszę o wypisanie:

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

Proszę pamiętać o tym, że:

- Nie wolno spożywać stałych pokarmów na 6 godzin przed znieczuleniem, także mleka.
- Napić można się ostatni raz na 2 godziny przed zabiegiem i np. popić przyjmowane leki (woda, herbata, kawa bez mleka lub śmietanki)
- Nie należy nakładać na twarz makijażu ani kremu. Biżuterię zostawiamy w domu.
- Lekarz Anestezjolog może zaproponować indywidualny sposób przyjmowania leków, jeśli tak nie zlecił, to należy zażyć swoje leki o stałych porach.
- Proszę przynieść ze sobą swoje leki i ewentualnie zleczone przez lekarzy badania przedoperacyjne.
- Chorzy z cukrzycą winni przynieść ze sobą jedzenie, które będą mogli zjeść po operacji.
- Po zabiegu ma Pan/Pani wypoczywać.
- Proszę zapewnić sobie towarzystwo dorosłej osoby, która odbierze Pana/ Panią po zabiegu.
- Po zabiegu proszę wykupić w aptece przepisane przez lekarza leki.
- Datę i godzinę zabiegu ustala ośrodek operacyjny i zostaniecie Państwo o tym telefonicznie poinformowani na 1-2 dni przed zabiegiem.
- W przypadku, gdy nie może Pan/Pani przyjechać na umówiony termin do operacji, proszę niezwłocznie telefonicznie poinformować ośrodek zabiegowy.

Po zabiegu i znieczuleniu przez pewien okres ocena sytuacji i reakcje mogą być słabsze niż zazwyczaj, choć nie ma się takiego wrażenia.

Przed upływem 24 godzin NIE WOLNO

- spożywać alkoholu;
- prowadzić pojazdów mechanicznych;
- podejmować ważnych decyzji i nie podpisywać żadnych dokumentów prawnych.

Powyższe zrozumiałem/łam

--	--

data

podpis pacjenta/pacjentki