

Znieczulenie ogólne (narkoza) i/lub znieczulenie miejscowe – dzieci

Info An1K

Szpital/gabinet /Klinik/Praxis/:

Narkose und/oder Regionalanästhesie Kinder

w celu: _____ w dniu: _____
(zamierzony zabieg operacyjny /vorgesehener Eingriff) (Data /Datum/)

Proszę przeczytać przed rozmową wyjaśniającą i wypełnić kwestionariusz!

Szanowni Rodzice!

Planowany u Państwa dziecka zabieg operacyjny zostanie przeprowadzony przy udziale lekarza anestezjologa. Lekarz ten zadba przez zastosowanie znieczulenia (podanie środka anestetycznego), aby Państwa dziecko nie odczuwało żadnego bólu, a w czasie trwania zabiegu i po jego zakończeniu będzie nieprzerwanie kontrolował istotne funkcje życiowe organizmu dziecka (np. czynność serca, ciśnienie tętnicze krwi, funkcje oddechowe).

Aby zagwarantować najwyższe możliwe bezpieczeństwo zabiegu, anestezjolog przeprowadzi badanie lekarskie dziecka przed zabiegiem i zada szereg szczegółowych pytań zawartych w kwestionariuszu anamnezy (historii choroby). Wybierze on metodę znieczulenia oraz leki, które uzna za najbardziej odpowiednie dla Państwa dziecka.

Ze względu na lepszą skuteczność i/lub mniejsze działania uboczne użyte zostaną częściowo także leki, które nie zostały (jeszcze) dopuszczone do danego celu przez właściwą instytucję państwową.

W czasie rozmowy wyjaśniającej prosimy pytać o wszystko, czego pragniecie się Państwo dowiedzieć.

Znieczulenie ogólne (narkoza)

Przy wielu zabiegach operacyjnych jako środek znieczulający w grę wchodzi wyłącznie zastosowanie **znieczulenia ogólnego (narkozy)**. Znieczulenie ogólne można stosować przy prowadzeniu zabiegów operacyjnych obejmujących **dowolne regiony ciała**, może być ono także konieczne podczas badań specjalistycznych (np. badań radiologicznych, tomografii rezonansu jądrowego).

Narkoza znosi odczuwanie bólu i powoduje utratę świadomości. Dziecko znajduje się wówczas w stanie podobnym do głębokiego snu.

U **starszych dzieci** środek znieczulenia ogólnego zostaje najczęściej wstrzyknięty do żyły (*znieczulenie iniekcyjne*).

U **dzieci młodszych** środek znieczulenia ogólnego jest często podawany przez maskę lub wprowadzany do odbyticy.

W przypadku operacji trwających dłużej wstrzykiwanie środka znieczulającego jest powtarzane wielokrotnie lub dziecko otrzymuje dodatkowo środek znieczulający ogólnie w postaci gazowej, a także tlen

- przez **maskę** przykrywającą usta i nos (*znieczulenie wziewne przez maskę*) lub
- przez **tubus** (rurkę intubacyjną), umieszczony na krtani (*maska krtaniowa*) lub wprowadzany do tchawicy (*znieczulenie wziewne intubacyjne*) po uśpieniu dziecka.

Intubacja ułatwia oddychanie i zmniejsza groźbę wniknięcia śliny i treści żołądkowej do dróg oddechowych (niebezpieczeństwo zachłyśnięcia). Umożliwia ona także podawanie środków zwiotczających mięśnie, które zapewniają zmniejszenie wymaganej ilości środków znieczulających ogólnie i polepszają warunki zabiegu operacyjnego.

Znieczulenie miejscowe

Znosi uczucie bólu w **określonych regionach ciała**, lecz nie powoduje utraty świadomości. W określonych warunkach może zostać dodatkowo podany środek nasenny powodujący lekkie uśpienie.

- **Znieczulenie lędźwiowe i znieczulenie rdzeniowe**

Jest szczególnie przydatne w zabiegach operacyjnych obejmujących **nogi, pachwinę, krocze i podbrzusze**.

Środek znieczulający zostaje wstrzyknięty (porównaj rys. 1)

- w przypadku **znieczulenia lędźwiowego** do przestrzeni zewnątrzoponowej lędźwiowego kanału kręgowego,
- w przypadku **znieczulenia krzyżowego** w obszarze kości krzyżowej,
- w przypadku **znieczulenia rdzeniowego** do przestrzeni lędźwiowego odcinka kręgosłupa wypełnionej płynem mózgowo-rdzeniowym.

Wstrzyknięcie nie jest na ogół zbyt bolesne, bowiem miejsce wkłucia igły zostaje uprzednio znieczulone.

Znieczulenie rdzeniowe zaczyna działać po kilku minutach, znieczulenie lędźwiowe najwcześniej po 15 minutach.

Występuje uczucie wzrostu ciepłoty ciała oraz utraty czucia w strefie podbrzusza i w nogach, dziecko nie może poruszać nogami lub tylko w ograniczonym zakresie przez okres od jednej do kilku godzin.

Znieczulenie krzyżowe odpowiada zasadniczo znieczuleniu lędźwiowemu zewnątrzoponowemu, w przypadku niemowląt, małych dzieci oraz młodszych dzieci w wieku szkolnym dostęp przez kość krzyżową jest jednak łatwiejszy.

W przypadku **połączenia znieczulenia lędźwiowego ze znieczuleniem rdzeniowym** efekt zniesienia bólu następuje szybciej i utrzymuje się przez dłuższy czas.

Rdzeń kręgowy
/Rückenmark/

Opona twarda rdzenia
/Harte Rückenmarkshaut/

Włókna nerwowe przewodzące ból
/Schmerzleitende Nervenfasern/

Dostęp dla zewnątrzoponowego znieczulenia lędźwiowego
/Zugang für Lumbale Periduralanästhesie (PDA)/

Dostęp dla znieczulenia rdzeniowego
/Zugang für Spinalanästhesie/

Przestrzeń zewnątrzoponowa
/Periduralraum/

Płyn mózgowo-rdzeniowy
/Nervenwasser (Liquor)/

Dostęp dla znieczulenia krzyżowego
/Zugang für Kaudalanästhesie/

Igła do wstrzyknięć
/Hohlnadel/

Cewnik
/Katheter/

Rys. 1: Znieczulenie lędźwiowe/rdzeniowe/krzyżowe

- (i) dostęp między mięśniami pochyłymi /interskalenäre/
- (s) dostęp nadobojczykowy /supraklavikuläre/
- (vi) pionowy dostęp podobojczykowy /vertikale infraklavikuläre/
- (a) dostęp pachowy /axilliäre/

Rys. 2 Znieczulenie splotu ramiennego

- **Znieczulenie splotu ramiennego**

W celu wykonania zabiegów operacyjnych obejmujących dłoń, ramię i bark środek znieczulający zostaje wstrzyknięty

- do osłonki splotu nerwowo-naczyniowego (*splotu ramiennego*) dołu pachowego (rys. 2, **a**),
- w sąsiedztwo pni nerwowych poniżej obojczyka (rys. 2 **vi**),
- nad obojczykiem (rys. 2, **s**),
- w strefie mięśni szyjnych (rys. 2, **i**).

W czasie wstrzykiwania środka znieczulającego dziecko odczuwa ewentualnie pewien nacisk. Natrafienie igły na splot ramienny może wywołać krótkotrwałe wrażenie „porażenia elektrycznego”. W razie zastosowania stymulatora nerwowego drgania mięśni wskazują właściwe miejsce wstrzyknięcia. Po upływie 15 minut

występuje wrażenie ciepła i braku czucia w całej kończynie lub jej części. Przez okres jednej do kilku godzin pacjent nie może poruszać ręką całkowicie lub w tylko ograniczonym zakresie.

Przy zastosowaniu znieczulenie miejscowego można przy pomocy cienkiego wężyka (*cewnika*) wprowadzać do strefy znieczulenia środki znieczulające (*środki znieczulające do znieczulenia miejscowego*) i/lub środki przeciwbólowe (np. *opioidy*) okresowo lub w sposób ciągły.

Przejsie do znieczulenia ogólnego w przebiegu zabiegu operacyjnego jest konieczne wówczas, gdy działanie i/lub czas trwania znieczulenia miejscowego nie jest wystarczające lub obszar działania uległ nadmiernemu rozszerzeniu.

Połączenie znieczulenia ogólnego (narkozy) ze znieczuleniem miejscowym, albo **dodatkowa blokada nerwów**, (np. blokada korzenia prącia), może przyczynić się do zmniejszenia ilości środków znieczulających, skrócić fazę budzenia z narkozy oraz zapewnić w dużym stopniu bezbolesne przebycie okresu pooperacyjnego. W przypadku, jeśli takie postępowanie jest zamierzone w odniesieniu do Państwa dziecka, zostaną o tym Państwo specjalnie poinformowani.

Wyjaśnienia dotyczące innych metod znieczulenia (np. znieczulenie lokalne, dożylnie znieczulenie miejscowe) oraz na temat zalet i wad takich metod przekażemy Państwu odrębnie w przypadku potrzeby zastosowania znieczulenia takiego rodzaju.

Możliwe skutki uboczne i zagrożenia związane ze metodami znieczulenia

Krwawe wybroczyny, silne krwawienia i zakażenia w miejscu wkłucia igły występują rzadko i tylko w wypadkach wyjątkowych wymagają interwencji operacyjnej. W bardzo rzadkich wypadkach zakażenia prowadzą do ogólnego **zatrucia krwi (posocznicy)**.

Rzadko obserwowane są przejściowe lub trwałe **uszkodzenia nerwów**. Trwałe **porażenia** na skutek uszkodzenia nerwów i krwawych wybroczyn lub ciężkich zapaleń występują wyjątkowo rzadko. Nie można w sposób całkowity wykluczyć **porażen rąk i nóg** na skutek nacisku lub naciągnięcia w przebiegu znieczulenia; ustępują one najczęściej samoistnie w przeciągu kilku miesięcy.

Niepożądane działania uboczne środków znieczulających i innych leków (np. roztworów do infuzji) mogą wystąpić przede wszystkim w przypadku nadwrażliwości i po przebytych chorobach, o które pytamy w czasie wywiadu lekarskiego.

Powikłania zagrażające życiu, np. zatrzymanie czynności serca, zatrzymanie krążenia wzgl. zatrzymanie oddechu, zator tętniczy (*embolia*) pod wpływem powstałych skrzeplin oraz **ciężkie reakcje uczuleniowe** występują w przypadku wszystkich metod znieczulenia wyjątkowo rzadko, nawet u małych dzieci, osób w złym stanie ogólnym oraz przy występowaniu chorób towarzyszących. Jeden ciężki przypadek anestezyjologiczny przypada na dziesiątki tysięcy zabiegów operacyjnych.

Specjalne zagrożenia związane ze znieczuleniem ogólnym:

Nudności i wymioty pojawiają się rzadko, zagrażające życiu wypadki wniknięcia wymiocin do dróg oddechowych są bardzo rzadkie. Rzadko także dochodzi do

skurczowego zamknięcia dróg oddechowych, które z reguły daje się opanować. Wyjątkowo rzadko dochodzi do ekstremalnego wzrostu ciepłoty ciała na skutek poważnego **zaburzenia przemiany materii (gorączka złośliwa)**.
Intubacja może powodować przejściowe **dolegliwości przy połykaniu i chrypkę**, bardzo rzadkie są urazy gardła, przetyku i tchawicy oraz uszkodzenia więzadeł głosowych z **trwałymi zaburzeniami głosu** (chrypka) i **dusznościami**.
Możliwe są również **uszkodzenia zębów**. W przypadku **chwiejących się zębów** u dziecka prosimy o powiadomienie o tym anestezjologa!

Szczególne zagrożenia przy znieczuleniu rdzeniowym/krzyżowym/

lędźwiowym:

Spadek ciśnienia tętniczego krwi w przebiegu znieczulenia można najczęściej szybko opanować.

Silne **bóle głowy** występujące po znieczuleniu rdzeniowym, rzadziej po znieczuleniu lędźwiowym mogą spowodować, że dziecko powinno przez kilka dni pozostać w łóżku. Przejściowe **zatrzymanie moczu** może wymagać wprowadzenia cewnika pęcherzowego.

Bezpośrednie uszkodzenie rdzenia kręgowego jest niemal wykluczone, rdzeń kręgowy kończy się bowiem z reguły powyżej miejsca wstrzyknięcia środka znieczulającego (patrz rys. 1).

Trwałe porażenia (w skrajnym wypadku porażenie poprzeczne) po krwawych wybroczynach, zapaleniach lub bezpośrednich uszkodzeniach nerwów występują wyjątkowo rzadko. To samo dotyczy trwałego **pogorszenia słuchu i wzroku** oraz **zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (meningitis)**.

Przy podawaniu opioidów (np. *morfiny*) występuje sporadycznie **świąd** lub **wymioty**, a rzadko **trudności przy oddychaniu**.

Szczególne zagrożenia przy znieczuleniu splotu ramiennego:

Wybroczyny krwawe ustępują z reguły samoistnie. **Mrowienie** w ręce przy prostowaniu ustępuje na ogół w ciągu trzech miesięcy. **Trwałe uszkodzenia nerwów** występują rzadko, niezmiernie rzadkie są porażenia.

Dodatkowo przy znieczuleniu splotu ramiennego z dostępem między mięśniami pochyłymi może wystąpić przejściowo **uczucie ciepła na twarzy** i **chrypka**, **opadnięcie powieki** oraz nieznaczne **utrudnienie oddychania**. W razie wniknięcia powietrza do jamy opłucnej (**wytworzenie odmy opłucnowej**) przy zastosowaniu znieczulenia splotu ramiennego przez wstrzyknięcie środka znieczulającego nadobojczykowo lub podobojczykowo w kierunku pionowym może zajść potrzeba usunięcia powietrza przez odessanie.

ciąg dalszy na stronie 4

↓Perforacja do oddzielenie kwestionariusza↓

Zabiegi wspomagające i następcze

Także zabiegi przygotowawcze, towarzyszące i następcze, np. iniekcje, infuzje, wykorzystanie centralnego cewnika żylnego nie są pozbawione ryzyka (mogą np. powodować zapalenie żył).

Przy przetaczaniu krwi lub składników krwi (*transfuzja krwi*) nie można z całą pewnością wykluczyć **zakażenia**, np. wirusami hepatitis (zapalenia wątroby), a w skrajnie rzadkich wypadkach (około 1 przypadek na 1 milion konserw krwi) wirusami HIV (AIDS). **Oddanie własnej krwi** na potrzeby zabiegu operacyjnego zapobiega takim zakażeniom, jest jednak przydatne tylko w przypadku pewnych określonych zabiegów oraz w odniesieniu do części pacjentów. **Jeśli pragną Państwo dowiedzieć się więcej na ten temat, proszę pytać!**

Jeśli należy oczekiwać, że Państwa dziecko będzie musiało zostać przeniesione po zabiegu operacyjnym na **oddział intensywnej terapii** dla zapewnienia pełnego nadzoru, podtrzymania i przywrócenie ważnych funkcji życiowych organizmu omówimy z Państwem tę kwestię.

Prosimy o bezwzględne przestrzeganie! (Jeżeli lekarz nie zalecił inaczej)

Przed zabiegiem operacyjnym

Dziecko powinno przez **6 godzin wstrzymać się od jedzenia** (dotyczy to także wszelkich słodyczy, owoców, gumy do żucia i in.) oraz od **picia napojów**, z wyjątkiem napojów klarownych (herbata, woda), które można pić do 2 godzin przed zabiegiem.

Dzieci poniżej 1 roku należy nakarmić **6 godzin** przed zabiegiem pokarmem stałym; do **4 godzin** przed zabiegiem dozwolone jest podawanie mleka, a do **2 godzin** przed zabiegiem napojów klarownych (herbaty, wody).

W razie, jeśli Państwa dziecko coś zjadło lub wypilo, należy powiadomić o tym lekarzkę/lekarza.

Leki wolno podawać wyłącznie po uzgodnieniu z anestezjologiem.

Wyjąć soczewki kontaktowe i klamry do regulacji zębów, zdjąć pierścionki, biżuterię i przechować w bezpiecznym miejscu. Zmyć ew. makijaż i lakier do paznokci!

Często w wieczór poprzedzający zabieg i/lub krótko przed zabiegiem zostaje podany środek uspokajający (tabletki, czopek, zastrzyk) (**premedykacja**).

Po zabiegu:

W przypadku wystąpienia ciężkich nudności lub wymiotów, bólów gardła, chrypki lub zaburzeń mowy po narkozie intubacyjnej, wzgl. bólów głowy i/lub bólów pleców po znieczuleniu miejscowym rdzeniowym i lędźwiowym należy bezzwłocznie powiadomić lekarzkę/lekarza.

Po odstawieniu znieczulenia dziecko nie jest jeszcze zdolne do poruszania się bez opieki, a w określonych warunkach nie jest zdolne do poruszania się w ogóle. W przypadku ambulatoryjnego wykonania zabiegu prosimy o odebranie dziecka i zapewnienie dziecku przez następną dobę troskliwej opieki domowej. W dniu po zabiegu dziecko powinno pozostać w domu pod opieką osoby dorosłej.

Szanowni Rodzice: Prosimy o sumienne wypełnienie dołączonego tutaj kwestionariusza **przed wzięciem udziału w rozmowie wyjaśniającej**. W razie potrzeby chętnie pomożemy przy wypełnianiu formularza.

Zgody wyrażanej w części dokumentacyjnej kwestionariusza należy udzielić dopiero wówczas, gdy dano Państwu możliwość zadania wszelkich pytań i nie jest Państwu potrzebny dalszy czas na zastanowienie.

Wymagane jest, aby na rozmowę wyjaśniającą stawiło się **przynajmniej jedno z rodziców**. W razie potrzeby zwrócimy się do Państwa z własnej inicjatywy z prośbą o wzięcie udziału w rozmowie lub zadamy Państwu pytania drogą telefoniczną. W zakresie, w jakim będzie to możliwe, omówimy procedurę znieczulenia także z Państwa dzieckiem.

Jeśli nie będziecie mogli Państwo zjawić się w celu przeprowadzenia rozmowy wyjaśniającej, prosimy o potwierdzenie własnoręcznym podpisem, że zgadzają się Państwo na metodę znieczulenia, którą wybierze anestezjolog.

**Znieczulenie ogólne (narkoza)/znieczulenie miejscowe -
dzieci**
/Narkose und/oder Regionalanästhesie Kinder/

Nazwisko i adres Pacjenta /Patientenname und -adresse/:

Nr telefonu rodziców w domu /Tel.-Nr. der Eltern privat/: _____

Nr telefonu w pracy /Tel.-Nr. Arbeitsstelle/: _____

**Wypełnia lekarz! /Wird vom Arzt ausgefüllt!/
_____**

Planowany zabieg /Geplanter Eingriff/: _____

Znieczulenie /Anästhesie/: _____

Termin /Termin/: _____ ASA: _____

Kwestionariusz wywiadu lekarskiego **/Fragebogen (Anamnese)/**

Proszę wypełnić przed rozmową wyjaśniającą!

/Bitte vor dem Aufklärungsgespräch ausfüllen!/

Trafne odpowiedzi proszę zaznaczyć krzyżykiem, podkreślić lub uzupełnić.
/Bitte Zutreffendes ankreuzen, unterstreichen bzw. ergänzen./

N = nie /N = nein/ T = tak /J = ja/

Wiek /Alter/: _____ **Płeć /Geschlecht/** żeńska /weiblich/ męska /männlich/

Wzrost /Größe/: _____ cm **Waga /Gewicht/:** _____ kg

Poród przedwczesny lub nieprawidłowy? /Früh- oder Mangelgeburt?/

1. Czy Państwa dziecko było **leczone przez lekarza** w ciągu ostatnich 4 miesięcy?
/Wurde Ihr Kind in den letzten 4 Monaten **ärztlich behandelt**?/
Z jakiego powodu /Weswegen?/

Czy dziecko przechodziło w ciągu ostatnich 6 miesięcy **krztusiec**?
/Hatte es in den letzten 6 Monaten **Keuchhusten**?/

Czy dziecko cierpi obecnie na **zakażenie górnych dróg oddechowych**?

/Hat es z. Zt. einen **Infekt der oberen Luftwege?**/

Od kiedy? /Seit wann?/ _____

Czy dziecko cierpi na **inne zakażenia?**

/Leidet es an einer **anderen Infektion?**/

Czy Państwa dziecko było **szczepione** w ciągu ostatnich 6 tygodni?

/Wurde Ihr Kind in den letzten 6 Wochen **geimpft?**/

Przeciwko jakim chorobom? /Wogegen?/ _____

(razie potrzeby przedłożyć świadectwo szczepienia /ggf Impfpaß vorlegen/)

2. Czy Państwa dziecko otrzymywało **leki** w ciągu ostatnich dni lub tygodni?
/Nahm Ihr Kind in den vergangenen Tagen oder Wochen **Medikamente** ein?/

Jakie? /Welche?/ _____

3. Czy Państwa dziecko przechodziło już **operacje?**

/Wurde Ihr Kind schon einmal **operiert?**/

_____ 19

(zabieg /Eingriff/)

_____ 19

(zabieg /Eingriff/)

_____ 19

(zabieg /Eingriff/)

4. Czy przy **wcześniejszym stosowaniu narkozy/miejscowego znieczulenia** wystąpiły u Państwa dziecka dolegliwości?

/Traten bei Ihrem Kind nach einer **früheren Narkose/örtlichen Betäubung** Beschwerden auf?/

Jakie? /Welche?/ _____

Czy znane są przypadki wystąpienia nieprawidłowości w związku z zastosowaniem znieczulenia u krewnych?

/Traten bei Blutsverwandten Besonderheiten im Zusammenhang mit der Anästhesie auf?/

5. Czy Państwa dziecku przetaczano już wcześniej **krew lub składniki krwi (transfuzja)?**
/Wurden Ihrem Kind schon einmal **Blut oder Blutbestandteile (Transfusion)** übertragen?/

Czy wystąpiły powikłania?

/Gab es Komplikationen?/

6. Czy wiadomo jest Państwu lub czy istnieją wskazówki, że Państwa dziecko cierpi lub cierpiało na chorobę jednego z poniższych organów?

/Wissen Sie oder gibt es Hinweise dafür, daß Ihr Kind an einem der folgenden Organe erkrankt ist oder war?/

Serce/układ krążenia: ograniczenie wydolności organizmu, duszności, sinienie twarzy

przy wysiłku, wady serca

/Herz/Kreislauf: Die körperliche Leistungsfähigkeit ist eingeschränkt, Atemnot oder Blauwerden bei Anstrengung, Herzfehler/

lub /oder/ _____

Drogi oddechowe: zapalenie oskrzeli, dychawica (astma), błonica, zapalenie płuc, gruźlica

/Atemwege/Lunge: Bronchitis, Asthma, Pseudokrupp, Lungenentzündung, TBC/

lub /oder/ _____

Kiedy ostatnio? /Wann zuletzt?/ _____

Wątroba/nerki: żółtaczka po okresie narodzenia, ciężkie zaburzenia funkcji nerek, konieczność dializy

/Leber/Nieren: Gelbsucht nach Neugeborenenperiode, schwere Nierenfunktionsstörungen, Dialysepflicht/

lub /oder/ _____

Przemiana materii: cukrzyca, częste wymioty, uczulenie na owoce

/Stoffwechsel: Diabetes (Zuckerkrankheit), häufiges Erbrechen, Unverträglichkeit von Obst/

lub /oder/ _____

Nerwy: choroba układu nerwowego, choroba drgawkowa

/Nerven: Nervenerkrankheit, Krampfleiden/

lub /oder/ _____

Czy w czasie gorączki występowały drżenia lub drgawki?

/Traten bei Fieber Zuckungen oder Krämpfe auf?/

Oczy: jaskra, soczewki kontaktowe

/Augen: Grüner Star, Kontaktlinsen/

lub /oder/ _____

Krew: częste krwawienie z nosa, szczególnie długie krwawienie po zranieniach, siniaki powstające nawet bez urazów wzgl. po lekkim dotknięciu

/Blut: Häufiges Nasenbluten, auffällig langes Bluten nach Verletzungen, blaue Flecken auch ohne Verletzung bzw. nach leichter Berührung/

lub /oder/ _____

Mięśnie: osłabienie mięśni

/Muskeln: Muskelschwache/

lub /oder/ _____

Czy znane są Państwu choroby mięśni u krewnych dziecka?

/Sind Ihnen Muskelerkrankungen bei Blutsverwandten des Kindes bekannt?/

Alergia (np. katar sienny) lub **uczulenie** na środki spożywcze, cukier gronowy, leki, jod, plastry, lateks (np. baloniki, gumki do ołówków)

/**Allergie** (z.B. Heuschnupfen) oder **Überempfindlichkeit** gegen Nahrungsmittel, Fruchtzucker, Medikamente, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Luftballon, Radiergummi)

lub /oder/ _____

7. Inne schorzenia/niedobory?

/Andere Erkrankungen/Behinderungen?/

8. Czy u dziecka stwierdzono **zęby** chwiejące się lub dotknięte próchnicą, czy dziecko nosi klamrę korekcyjną do zębów, protezę dentystyczną (np. koronę lub mostek)?

/Hat Ihr Kind wackelnde oder kariöse Zähne, eine Regulierungsspange, Zahnprothese (z.B. Krone, Brücke)?/

Stan zębów (wypełnia lekarz)

/Zahnstatus (wird vom Arzt ausgefüllt)/

8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 7 8

e = zęby plombowane /ersetzte Zähne/

k = korona /Krone/

b = mostek /Brücke/

c = uszkodzenia próchnicze /kariöse Defekte/

f = zęby brakujące /fehlende Zähne/

z = zęby zniszczone /zerstörte Zähne/

9. Czy Państwa dziecko **pali papierosy**?

/Raucht Ihr Kind?/

Ile papierosów dziennie? /Wieviel täglich?/ _____

10. Czy Państwa dziecko zażywa lub zażywało **narkotyki**?

/Nimmt oder nahm Ihr Kind **Drogen**?/

Jakie? /Welche?/ _____

11. Inne okoliczności, które uważacie Państwo za istotne?

/Sonstige Umstände, die Ihnen wichtig erscheinen?/

Na następujące dodatkowe pytania prosimy odpowiedzieć tylko wówczas, gdy zabieg operacyjny zostanie przeprowadzony ambulatoryjnie!
/Folgende zusätzliche Fragen bitte nur beantworten, wenn der Eingriff ambulant durchgeführt werden soll!/

1. Kto zaopiekuje się dzieckiem w domu w ciągu pierwszych 12-24 godzin po zabiegu?

/Wer kümmert sich in den ersten 12-24 Stunden zuhause um Ihr Kind?/

Nazwisko, wiek _____

2. Czy zapewniona jest stała opieka?
/Ist eine ständige Betreuung gewährleistet?/

3. Czy mają Państwo telefon?

Tel. nr /Tel. Nr./: _____

4. Czy miejsce Państwa zamieszkania można osiągnąć w przeciągu 30 minut z gabinetu/ szpitala, w którym wykonany zostanie zabieg operacyjny lub z praktyki lekarza rodzinnego?

/Ist die Wohnung von der Praxis/Klinik, in der der Eingriff durchgeführt werden soll, oder von der Hausarztpraxis innerhalb von 30 Minuten erreichbar?/

5. Czy stoi do dyspozycji samochód z kierowcą lub czy można szybko osiągnąć postój taksówek?

/Steht ein Auto mit Fahrer zur Verfügung oder ist ein Taxi schnell erreichbar?/

6. **Lekarz rodzinny/lekarz skierowujący**

/Hausarzt/überweisender Arzt/

Nazwisko /Name/ _____

Ulica /Straße/ _____

Kod/miejscowość /PLZ/Ort/ _____

Tel. nr /Tel. Nr./ _____

W czasie rozmowy wyjaśniającej

/Im Aufklärungsgesprach

z Panem/Panią _____

mit Frau/Herrn/

została omówiona m.in. metoda znieczulenia, zalety i wady w stosunku do innych metod, możliwe powikłania, szczególne okoliczności zwiększające zagrożenia, zabiegi wspomagające i następcze (np. prawdopodobieństwo wykonania transfuzji krwi, możliwość pobrania własnej krwi), a także:

/wurden u.a. erörtert: das Anästhesieverfahren, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Methoden, mögliche Komplikationen, risikoerhöhende Besonderheiten, Neben- und Folgeeingriffe, (z.B. Wahrscheinlichkeit einer Bluttransfusion, Möglichkeit einer Eigenblutspende) sowie:/

Część informacyjną przeznaczoną do zabrania otrzymaliśmy i przeczytaliśmy, będziemy też przestrzegali **wskazówek postępowania**. Na pytania dotyczące **historii choroby** (anamnezy) odpowiedzieliśmy zgodnie z naszą najlepszą wiedzą.

/Den zum Mitnehmen bestimmten **Informationsteil** haben wir erhalten und gelesen, die **Verhaltenshinweise** werden wir beachten. Die Fragen zur **Anamnese** haben wir nach bestem Wissen beantwortet./

Zgoda

Po **gruntownym przemyśleniu** udzielamy zgody na zabieg _____ przy zastosowaniu
/Einwilligung Nach **gründlicher Überlegung** willigen wir für den Eingriff _____ ein in/

- narkozy maskowej/maski krtaniowej/narkozy intubacyjnej**
/Maskennarkose/Larynxmaske/Intubationsnarkose/
- znieczulenia lędźwiowego zewnątrzoponowego**
/lumbale Periduralanästhesie/
- znieczulenia krzyżowego**
/Kaudalanästhesie/
- znieczulenia rdzeniowego**
/Spinalanästhesie/
- znieczulenia splotowego _____**
/Plexusanästhesie/
- metody specjalnej _____**
/Spezielles Verfahren/:

Zgadamy się na niezbędne zmiany lub rozszerzenia metody znieczulenia, jak i na konieczne zabiegi wspomagające i następcze.

Proszę wymienić zabiegi wspomagające, które Państwo odrzucają:

/Mit notwendigen Änderungen oder Erweiterungen des Anästhesieverfahrens sowie mit erforderlichen Neben- und Folgeeingriffen sind wir einverstanden.

Begleitende Maßnahmen, die Sie ablehnen, bitte bezeichnen:!

Data, godzina
/Datum, Uhrzeit/

Matka/opiekun prawny*
/Mutter/Sorgeberechtigter*/

Ojciec
/Vater/

Lekarka/lekarz
/Ärztin/Arzt/

Dalszy zabieg

Zgadamy się, aby następujący dalszy zabieg
/Weiterer Eingriff Wir sind einverstanden, daß folgender weiterer Eingriff/

(proszę podać rodzaj zabiegu /bitte Eingriff bezeichnen/)

został wykonany z metodą znieczulenia /in/

(proszę podać metodę znieczulenia /bitte Anästhesieverfahren bezeichnen/) _____ **/erfolgt/.**

Data, godzina
/Datum, Uhrzeit/

Matka/opiekun prawny*
/Mutter/Sorgeberechtigter/*

Ojciec
/Vater/

*** Jeśli podpis został złożony tylko przez jedno z obojga rodziców, rodzic ten przez złożenie podpisu oświadcza jednocześnie, że przysługuje mu wyłącznie prawo do sprawowania opieki nad dzieckiem, lub że działa on za zgodą drugiego z rodziców.**

/Unterschreibt ein Elternteil allein, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, daß ihm das Sorgerecht allein zusteht, oder daß er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt./