INFORMACJA DLA PACJENTKI

ORAZ FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA

ANALGEZJĘ ZEWNĄTRZOPONOWĄ PORODU

IMIĘ I NAZWISKO PACJENTKI .....…….

NUMER HISTORII CHOROBY.....PESEL .....…….

1. Przebieg znieczulenia:

Znieczulenie od momentu powiadomienia anestezjologa powinno rozpocząć się w możliwie najkrótszym czasie.
Rodząca po wykonaniu analgezji musi znajdować się pod bezpośrednim nadzorem anestezjologa przez 20-30 minut.
Parametry: tętno, ciśnienie tętnicze, saturacja, natężenie bólu, FHR, powinny być dokumentowane co 5 min przez pielęgniarkę anestezjologiczną w Karcie znieczulenia.
Po 20-30 min i stabilizacji parametrów pacjentki oraz określeniu bólu <= 5 pkt wg NRS, nadzór nad pacjentką przejmuje położna anestezjologiczna. Prowadzi nadzór nad rodzącą i co 30 min dokumentuje ww parametry w Karcie znieczulenia.
W trakcie porodu specjalista anestezjolog zobowiązany jest do osobistej oceny stanu zdrowia rodzącej nie rzadziej niż co 90 minut.
W przypadku wystąpienia powikłań znieczulenia położna anestezjologiczna niezwłocznie zawiadamia zespół anestezjologiczny, który jest zobowiązany przybyć w czasie 3-5 minut.

2. Wskazania do analgezji regionalnej porodu:

- ból
- życzenie rodzącej
- wskazania medyczne:

Wskazania bezwzględne:
PIH, PE
Wskazania do skrócenia II okresu porodu
Wskazania względne:
GDMG2
Zaburzenia przepływu łożyskowego
Ciąża mnoga
Poród przedwczesny <36 t.c.

3. Przeciwwskazania do znieczulenia zewnątrzoponowego:

- brak zgody pacjentki
- brak współpracy z rodzącą
- zaburzenia krzepnięcia krwi
- terapia doustnymi antykoagulantami
- trombocytopenia < 100 tys.
- wstrząs
- zakażenie skóry w miejscu wkłucia
- niektóre choroby OUN
- niektóre choroby i wady serca

4. Możliwe zagrożenia i powikłania związane ze znieczuleniem:

- bóle i zawroty głowy
- nudności, wymioty
- ból kręgosłupa
- gwałtowny spadek ciśnienia tętniczego krwi
- nieskuteczna lub niepełna analgezja
- zaburzenia czucia i/lub osłabienie siły kończyn dolnych po zakończeniu znieczulenia
- złamanie igły i/lub urwanie cewnika do znieczulenia co może wymagać interwencji chirurgicznej
- krwiak w miejscu wkłucia, mogący wymagać interwencji chirurgicznej
- stan zapalny, zakażenie miejsca wkłucia
- „wysokie" znieczulenie zewnątrzoponowe mogące wymagać leczenia na oddziale intensywnej terapii
- nagłe zatrzymanie krążenia wymagające leczenia na oddziale intensywnej terapii
- ciężki stan noworodka wynikający ze zdarzeń związanych ze znieczuleniem
- niższa punktacja w skali Apgar, niższe pH z krwi pępowinowej po porodzie
- przebicie opony twardej
- cewnikowanie splotu żylnego

- konieczność ponownej identyfikacji przestrzeni zewnątrzoponowej
- świąd skóry w przypadku podaży opioidów

5. Monitorowanie rodzącej w trakcie znieczulenia:

Konieczna kontrola następujących parametrów:

- ciśnienie tętnicze
- częstość tętna
- saturacja
- częstość tętna płodu

Parametry powtarza się. co 5 min do czasu stabilizacji stanu rodzącej, a następnie po każdej następnej dawce leków.
Ocena pacjentki przez anestezjologa nie rzadziej niż co 90 min. Ocena powinna być odnotowana w Karcie znieczulenia.

6. Opieka nad pacjentka i dzieckiem po porodzie:

Lekarz neonatolog ocenia stan dziecka po porodzie i jeśli jest to konieczne prowadzi resuscytacje.
Pacjentka powinna pozostawać pod opieka na oddziale porodowym do ustąpienia ryzyka niewydolności oddechowej - zawsze min 4 godziny.
Jest dostępny zespół anestezjologiczny w razie konieczności resuscytacji.

7. Warunki analgezji zewnątrzoponowej:

- badanie położnicze
- prowadzenie dokumentacji medycznej
- założenie wkłucia dożylnego, rozpoczęcie wlewu krystaloidów
- bezpośredni nadzór anestezjologa w pierwszych 20-30 min analgezji

8. Rozpoczęcie analgezji:

Metoda z wyboru to ciągłe znieczulenie zewnątrzoponowe z dostępu lędźwiowego.
Rozwarcie szyjki macicy 3-4 cm - od aktywnej fazy porodu.
W uzasadnionych przypadkach możliwe jest wcześniejsze rozpoczęcie analgezji.
Nie zaleca się zaprzestania anestezjologa w II okresie porodu.

9. Alternatywne metody łagodzenia bólu:

……..

10. Oświadczenie pacjentki:

Oświadczam, że podczas wywiadu lekarskiego i badania nie zataiłam istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia, badań oraz przebytych chorób. W pełni zrozumiałam informacje zawarte w tym formularzu oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem. Zapewniono mi nieograniczone możliwości zadawania pytań i na wszystkie udzielono mi odpowiedzi i wyjaśnień w sposób satysfakcjonujący.

11. Prośba o wykonanie analgezji zewnątrzoponowej do porodu:

Proszę o wykonanie znieczulenia zewnątrzoponowego do porodu.
W związku z tym zgadzam się na podanie leków do przestrzeni zewnątrzoponowej.
Zostałam szczegółowo*
poinformowana przez lekarza o technice znieczulenia zewnątrzoponowego oraz
o rodzaju powikłań, które mogą wystąpić zarówno w trakcie jak i po wykonaniu znieczulenia.
Proszę o wykonanie znieczulenia zewnątrzoponowego pomimo wiedzy o możliwości wystąpienia wyżej wymienionych oraz innych trudnych do przewidzenia powikłań, które mogą spowodować komplikacje dotyczące mojego stanu zdrowia oraz stanu zdrowia noworodka.
Zrozumiałam i jestem w pełni świadoma faktu, iż nikt nie może dać 100% gwarancji, że uzyskamy zamierzony rezultat bez powikłań.

Data (godzinowa) i podpis pacjentki Data (godzinowa) i podpis lekarza/lekarza specjalisty