

* Wypełnia lekarz

Nr Ks. Głównej:...../.....

KARTA KONSULTACYJNA PRZED ZNIECZULENIEM*

Data konsultacji/...../20.....r. Godz.:.....

Nazwisko.....Imię.....PESEL.....

Rozpoznanie:.....

Badanie fizykalne:

Świadomość: *przytomna/ w ograniczonym kontakcie*

Układ oddechowy: *wydolna/na granicy wydolności*

Osluchowo: szmer oddechowy.....

Układ krążenia: *wydolna/na granicy wydolności*

Ciśnienie tętnicze:...../.....mmHg; Tętno:...../min.;

Tony serca:.....

Badania laboratoryjne sprawdzone: Tak Nie w normie: Tak Nie

odchylenia:

EKG sprawdzone: Tak Nie uwagi:

INNE:

Uczulenia: . Tak Nie

Jakie:.....

Przewidywane trudności w intubacji: Tak Nie

Proponowane znieczulenie:.....

Kwalifikacja do znieczulenia			ASA							Tryb			
Tak	Nie	Warunkowo	I	II	III	IV	V	E	Natychmiastowy	Pilny	Przyspieszony	Planowy	

Uwagi:.....

ŚWIADOMA ZGODA PACJENTKI NA ZNIECZULENIE

Drprzeprowadził ze mną w dniu.....rozmowę wyjaśniającą problem znieczulenia zewnątrzoponowego do porodu siłami natury

Niniejszym wyrażam zgodę na przeprowadzenie znieczulenia zewnątrzoponowego do porodu siłami natury, jak również towarzyszące temu postępowanie (wkłucia, leki, infuzje, leczenie krążeniowe, oddechowe) w czasie i po znieczuleniu. Zgadzam się na uzasadnione medycznie zmiany lub rozszerzenie postępowania anestetycznego. Zgodę wyrażam po podjęciu samodzielnej decyzji, na której podjęcie miałam wystarczającą ilość czasu.

Oświadczam, że podczas tej rozmowy udzielono mi informacji dotyczących znieczulenia. Miałam pełną możliwość zadawania pytań dotyczących znieczulenia, związanego z nim ryzyka, możliwości wystąpienia powikłań. Wszystkie interesujące mnie kwestie zostały mi w zrozumiały i wyczerpujący sposób wyjaśnione.

Oświadczam, że ostatni posiłek spożyłam o godz.: dnia/..... 20.....r.

.....
Podpis i pieczęć lekarza

.....
czytelny odpis pacjentki

Nazwisko.....Imię.....
PESEL.....

ZGODA NA ZNIECZULENIE ZEWNĄTRZOPONOWE PORODU

Oświadczenie pacjentki

Drprzeprowadził ze mną w dniu.....rozmowę wyjaśniającą problem znieczulenia zewnątrzoponowego do porodu siłami natury.

Oświadczam, że podczas tej rozmowy udzielono mi informacji dotyczących znieczulenia. Miałam pełną możliwość zadawania pytań dotyczących znieczulenia, związanego z nim ryzyka, możliwości wystąpienia powikłań. Wszystkie interesujące mnie kwestie zostały mi w zrozumiały i wyczerpujący sposób wyjaśnione.

Oświadczam także, że nie zataiłam żadnych istotnych informacji o moim stanie zdrowia, przebiegu dotychczasowego leczenia czy przyjmowanych lekach, będąc świadomą wynikających z tego faktu konsekwencji zdrowotnych.

.....
Podpis pacjentki

Świadoma zgoda na znieczulenie

Niniejszym wyrażam zgodę na przeprowadzenie znieczulenia zewnątrzoponowego do porodu siłami natury, jak również towarzyszące temu postępowanie (wkłucia, leki, infuzje, leczenie krążeniowe, oddechowe) w czasie i po znieczuleniu. Zgadzam się na uzasadnione medycznie zmiany lub rozszerzenie postępowania anestezjologicznego. Zgodę wyrażam po podjęciu samodzielnej decyzji, na której podjęcie miałam wystarczającą ilość czasu.

.....
Podpis pacjentki

Potwierdzam, że pacjentka została poinformowana o planowanym znieczuleniu zewnątrzoponowym porodu, jego przebiegu i możliwych powikłaniach mogących powstać w wyniku wykonanego znieczulenia.

.....
Pieczętka i podpis lekarza