

Kedves Szülő!

A műtéti beavatkozás folyamán az aneszteziológus **(altató, érzéstelenítő) orvos és szakasszisztens** biztosítja **gyermekének a teljes fájdalommentességet, az optimális élettani funkciókat és a lelki megterhelés kiküszöbölését.**

Az orvostudomány mai állása szerint az érzéstelenítés módját a műtéti beavatkozás jellege és a gyermek állapota (pl. krónikus betegség, gyógyszeresedés stb.) alapján választjuk meg, szem előtt tartva a beteg biztonságát.

A gyermeket **altatás előtt** kivizsgáljuk:

- **fizikális vizsgálatot végzünk,**
- **laboratóriumi vizsgálatokat,**
- **szükség esetén célzott konzíliumokat kérünk.**

A műtét és az altatás előtt pszichés és gyógyszeres előkészítést alkalmazunk, **hogy oldjuk a gyermek szorongását.**

A beavatkozás előtt legalább 4 órán keresztül a gyermek nem táplálkozhat, **mert altatott állapotban a gyomorból visszacsorgó táplálék félrenyelést okozhat.**

Az altatást vénába adott gyógyszerekkel és maszkon, vagy a légutakba helyezett csövön keresztül altatógázokkal végezzük. A gyermek élettani funkcióit **az altatás közben az altató orvos és szakasszisztens** folyamatosan ellenőrzi.

A beteget már ébredező állapotban kíséri ki az altató személyzet a műtőből és átadja az állapotának megfelelő osztályra.

Az altatás és a műtét is bizonyos kockázattal járhat, melynek felismerése és elhárítása a mi feladatunk, melyhez lehetőségeink adottak.

Azonban Ön is hozzájárulhat gyermeke biztonságának fokozásához, zavartalan altatásához és gyors felgyógyulásához azzal, hogy tájékoztatja az altató orvost **gyermeke esetleges lázas, hurutos betegségéről, tartósan szedett gyógyszereiről, egy hónapon belül kapott védőoltásáról, ismert allergiás betegségéről, étel érzékenységéről, gyógyszer túlérzékenységéről.** Ezek az információk az altatás biztonságát és a szövődmények elkerülését segítik elő.

Kérdéseivel forduljon bizalommal **az altató orvoshoz, mielőtt a beleegyezési nyilatkozatot aláírja!**

Hozzájárulás kiskorú vagy ítélőképességében korlátozott hozzátartozón végzendő érzéstelenítéshez és a hozzá kapcsolódó szükséges beavatkozásokhoz

A gyermekemen (közeli hozzátartozómon) végzendő műtéthez (beavatkozáshoz) szükséges érzéstelenítési eljárás és annak veszélyei, lehetséges szövődményei felől felvilágosítást nyertem, módomban állt kérdéseket feltenni, és azokra kielégítő választ kaptam. Az érzéstelenítésről szóló tájékoztatót elolvastam.

Hozzájárulok ahhoz, hogy

..... nevű gyermekemen (szül.idő:),
akinek édesanyja (édesapja, gyámja, legközelebbi hozzátartozója) vagyok, a tervezett műtétet (vizsgálatot) az altató orvos (aneszteziológus) által javasolt érzéstelenítési eljárás segítségével végezzék el, az eközben esetleg szükségessé váló további beavatkozásokat végrehajtsák és a közben felmerülő újabb szakmai szempontoknak megfelelően szükség esetén az érzéstelenítési módszeren változtassanak.

Megértettem, hogy saját felelősségemre és kockázatomra maradok gyermekemmel az őrző kórteremben. El fogom hagyni az őrző kórtermet:

- amikor gyermekem elalszik,
- amikor az ott dolgozók erre kérnek és
- ha nem érzem jól magamat.

....., 200..... (aláírás)

..... (kezelőorvos aláírása) (lakcím)

=====
(A hozzátartozó távolléte esetén:)

A betegen - életét veszélyeztető (késelem esetén jelentős további egészségkárosodáshoz vezető) állapota miatt - halasztást nem tűrő beavatkozást:

..... tervezek.

A beavatkozáshoz szükséges érzéstelenítéshez a beteg törvényes képviselőjétől az érzéstelenítési beleegyezést nincs lehetőség késelem nélkül beszerezni. A halaszthatatlan beavatkozás elvégezhetősége érdekében ragaszkodom az azonnali érzéstelenítéséhez.

....., 200..... (a beavatkozást végző orvos)

Aneszteziológiai betegvizsgálat

A beteg neve: Szül. ideje:

Testsúlya: kg **Tervezett**

Diagnózis: **beavatkozás:**

Anamnézis:

- perinatális anamnézis:

- légúti betegségek (croup, asthma):

- idegrendszeri betegségek (konvulzió):

- kardiológiai betegségek:

- érrendszeri betegségek (hypertonia):

- vesebetegségek:

- máj- és anyagcserebetegségek:

- endokrin betegségek:

- allergiás megbetegedések:

- gyógyszer-túlérzékenység:

- tartós gyógyszer-szedés:

- utolsó védőoltás ideje:

- volt-e altatva? szövődmény:

- a családban észlelt altatási szövődmények:

- öröklődő betegségek a családban:

- vérzékenység:

Jelenlegi belgyógy. állapotban

található eltérések, az orvos

megjegyzései:

Vércsoport: **Htk:** **Hgb:** g/l (..... mmol/l)

Mikor evett **Mikor és mit ivott**

utoljára? **utoljára?**

Altathatóság időpontja:

Premedikáció:

.....

.....

Az anesztézia lefolyása

Az anesztézia kezdete: **vége:**

Az érzéstelenítés módja:

Gyógyszerek: - i.v.:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- reg./loc.:

Infúzió, transfúzió:

A beteg állapota

az anesztézia végén:

Vérnyomás:/..... Hgmm Lsz.: /perc

Pulzus: /perc V_T: ml

SpO₂: % Hő: °C

EtCO₂: Hgmm

Posztoperatív utasítások

Gyógyszer:

.....

.....

Infúzió, transfúzió:

.....

Egyéb utasítások:

.....

Leghamarább órakor **itatható,**

..... órakor **ehet.**

Hazabocsátható: leghamarább órakor.

....., 200 óra perc

.....

(átadó)

(átvevő)