

KONSULTACJA ANESTEZJOLOGA**KWALIFIKACJA PACJENTA DO ZABIEGU STOMATOLOGICZNEGO W ZNIECZULENIU OGÓLNYM**

Imię			Nazwisko			Data urodzenia		
Adres						PESEL		NIP
Rozpoznanie					Grupa ryzyka ASA	Masa ciała (kg)		RR (mmHg)
						SaO ₂ (%)		Tętno
Termin zabiegu			Planowany czas zabiegu (godz.)			Data		Podpis pielęgniarki
Badania dodatkowe/konsultacje przed znieczuleniem (zaznacz wymagane)						Premedykacja		p.o.
Morfologia krwi, płytki, rozmaz		Elektrolity	Kinaza kreatyniny	Układ krzepnięcia		Rtg klatki piersiowej		p.r.
EKG	Spirometria	Transaminazy	Kardiolog		Grupa krwi		Ketamina mg	
Kto płaci za leczenie?			Telefon			Data Godzina		Podpis anestezjologa

WYWIAD

Zaznacz „Tak” lub „Nie” dla każdego układu. Zaznacz lub dopisz nazwę schorzenia. Podaj dodatkowe informacje.

UKŁAD KRAŻENIA	Tak	Nie	UKŁAD ODDECHOWY	Tak	Nie	UKŁAD NERWOWY	Tak	Nie
wada serca, zaburzenia rytmu, niewydolność krążenia, nadciśnienie, obrzęki			duszność, astma, zakażenia dróg oddechowych, mukowiscydoza, dysplazja oskrzelowo-płucna, gruźlica, przerost migdałków, zwężenie tchawicy, niedokrwistość, duży język, niedrożny nos			utrata przytomności, bóle głowy, padaczka, porażenia, mózgowie porażenie dziecięce, choroby mięśni zez		
UKŁAD POKARMOWY	Tak	Nie	UKŁAD WYDALNICZY	Tak	Nie	UKŁAD HORMONALNY	Tak	Nie
zaburzenia połykania, refluks żołądkowo-przelykowy, zwolnione opróżnianie się żołądka, marskość wątroby, żółtaczką otyłość			niewydolność nerek			cukrzyca, nadczynność tarczycy, niedoczynność tarczycy, nadczynność nadnerczy, niedoczynność nadnerczy		
UKŁAD KRZEPNIĘCIA	Tak	Nie	UKŁAD IMMUNOLOGICZNY	Tak	Nie	UKŁAD KOSTNO-STAWOWY	Tak	Nie
małopłytkowość, niedobory czynników krzepnięcia, anykoagulanty, NLPZ (NSAIDs) Czas krwawienia metodą Ivy: minut			Uczulenia: Amoksyklaw Inne antybiotyki Inne substancje Zaburzenia odporności Szczepienia			ograniczenie ruchomości żuchwy, anomalie w zakresie twarzo-czaszki i szyi, deformacje kręgosłupa i klatki piersiowej, przykurcze, ograniczenie ruchomości kończyn, specjalne ułożenie podczas zabiegu		
Przyjmowane leki	Tak	Nie	Znieczulenia/powikłania	Tak	Nie	Uwagi	Tak	Nie
jakie?			wcześniejsze znieczulenia wymioty po znieczuleniu trudna intubacja ciemny mocz po operacji ryzyko hipertermii złośliwej powikłania występujące w rodzinie					
Nosicielstwo ch. zakażn.	Tak	Nie	Łatwy dostęp do żyły	Tak	Nie	Papierosy	Tak	Nie
Ruszące się zęby	Tak	Nie	Proteza stomatologiczna	Tak	Nie	Szklą kontaktowe	Tak	Nie

Data

Podpis i pieczęć anestezjologa