एनेस्थेसियाको लागि सूसुचित मञ्जुरीनामा पत्र

(मूलूकी अपराध संहिता २०७४, परिच्छेद १९, इलाजसम्बन्धी कसूरको दफा २३३ बमोजिम)

बिरामीको नाम :   उमेर/लिङ्ग :

ठेगाना :   मिति :............................ समय : ....

अस्पताल दर्ता नं :.........

कृपया, मञ्जूरीनामा दिनूअघि यस मञ्जुरीनामामा लेखिएको/भनिएको एनेस्थेसिया सम्बन्धी जानकारीहरु राम्ररी पढ्न/बूझ्न अनूरोध छ ।

म,................................स्वयंको/अभिभावक अथवा प्रतिनिधि, मेरो आफन्त बिरामीको शल्यक्रियाको लागि .... एनेस्थेसिया विधिको प्रयोग गराउन सहमति प्रदान गर्दछू/गर्दछौं ।

मेरो/मेरो विरामीको शल्यक्रिया उपचार विधि (Surgical Procedure) ....हूदैछ ।

एनेस्थेसिया दिने प्रक्रिया विज्ञ एनेस्थेसियोलोजिस्टहरुको समुह र उहांहरुको प्रत्यक्ष निगरानीमा रही तालिम प्राप्त अनूभवी चिकित्सकहरुवाट आवश्यक प्रक्रिया पूरा गरी एनेस्थेसिया प्रदान गरिनेछ ।

एनेस्थेसियाको प्रयोग गरेर गरिने शल्यक्रिया सूरक्षित र सहज भएतापनि यसका केही जोखिम र जटिलताहरु छन् भन्ने कूरा स्पष्ट रुपमा, वूझ्न सकिने सरल भाषामा पर्याप्त समय प्रदान गरी मलाई/हामीलाई मौखिक एवं लिखित रुपमा पुर्ण जानकारी गराइएको छ ।

मैले/हामीले बिरामीको स्वास्थ्य अवस्थाको बारेमा चिकित्सकहरुलाई जानकारी गराएको छू/गराएका छौं ।

एनेस्थेसिया गराउने प्रक्रिया□पद्धति यसका फाईदा/बेफाईदा र जोखिमहरु निम्न प्रकारका छन् भनी मलाई/हामीलाई राम्ररी बूझाईएको छ ।

१.   जेनरल एनेस्थेसिया (General Anaesthesia) :

क. के गरिन्छ ? : यस विधिमा रगतको नसा (शिरा) मा मसिनो पाइप(Cannula) राखिन्छ र सोमार्फत औषधि दिएर वा नाक मूख छोप्ने मास्क प्रयोग गरी अक्सिजन लगायतका औषधि सूंघाएर अचेत बनाईन्छ । बिरामी बेहोश भैसकेपछि बिरामीको श्वासनलीमा नली (ET Tube) राखी कृत्रिम यन्त्रको मद्दतले श्वास फेराउने गरिन्छ वा बिरामी आफैले पनि श्वास लिन सक्छन् । बिरामीलाई बेहोश अवस्थामै राख्न श्वासनली वा रक्तनलीबाट औषधि दिइन्छ । साथै नदूख्ने र मांसपेशीलाई शिथिल अवस्थामा बनाइराख्ने औषधि दिन सकिन्छ ।

ख. यसले के हून्छ ?: शल्यक्रियाको समयावधि भरि बिरामीलाई दूखाईको अनूभव हूदैन, चेतना हूदैन । साथै शल्यक्रिया गर्न सहज हून्छ ।

ग. जोखिमहरु : सामान्यतया वाकवाकी लाग्ने, घांटी दूख्ने, शरीर दूख्ने हून्छ । कहिलेकाहीं आंखा, जिब्रो, ओठ, नाक र घांटीमा चोट लाग्न सक्छ, दांत हल्लिन वा भांचिन सक्छ वा शल्यक्रियापछि जिउ काम्न सक्छ । दूर्लभै देखिने जोखिमहरुमा पेटको अम्लीय पदार्थ फोक्सोमा छिर्न गई श्वासप्रश्वासमा गम्भीर समस्या आउन सक्छ । यो जोखिम विशेष गरी अपर्झट गर्नूपर्ने शल्यक्रियाको अवस्था वा पेट फूलेको, पेट खाली नभएको अवस्था, गर्भावस्था, आन्द्रा बटारिएको अवस्था, अथवा पेटको संक्रमण ~~एपेन्डिसाईटिस~~ भएको अवस्था इत्यादीमा धेरै हूने गर्छ । त्यस्तै अत्यन्तै दूर्लभ अवस्थामा अपरेसनको बेलामा बिरामीको होस कायम रहिरहन सक्छ र सबै कूरा थाहा पाउने हून सक्छ भने कूनै अवस्थामा बेहोस बिरामीको श्वासप्रश्वास नियन्त्रण गर्न नसकिने स्थिति उत्पन्न भई हृदयघात, पक्षघात वा मृत्यूसमेत हून सक्छ ।

२. स्पाईनल, इपिड्यूरल, काउडल एनेस्थेसिया (Spinal, Epidural, Caudal Anaesthesia) :

क. के गरिन्छ ?: यो विधिमा मेरुदण्ड (ढाडको हड्डी) बिचबाट सूई वा पाईप राखेर औषधि दिई नसाको प्रवाह रोकेर शरीरको निश्चित भागलाई लाटो र शिथिल बनाइन्छ ।

ख. यसले के हून्छ ?: केही समयका लागि छाती वा नाइटो भन्दा मूनिको भाग लाटो रहने, नदूख्ने, नचल्ने वा भारी हूने हून्छ ।

ग. जोखिमहरु : कसै कसैलाई वाकवाकी लाग्ने, ढाड दूख्ने, टाउको दूख्ने आदि हून सक्छ । दूर्लभ अवस्थामा मूटूको चाल र रक्तचाप (Blood

Pressure) कम भई श्वासनलीमा पाइप राखेर कृत्रिम श्वासप्रश्वास दिनूपर्ने स्थिति आउन सक्छ । त्यस्तै दूर्लभ अवस्थामा मस्तिष्कमा अक्सिजनको कमी भई आंशिक वा पुर्ण प्रभाव पर्न सक्नूका साथै स्नायू नसाहरुमा आंशिक वा पुर्ण क्षति हून सक्छ वा सूई लगाएको भागमा संक्रमण पनि हून सक्छ ।

३. परिधीय नसाको प्रवाह बन्द गर्ने एनेस्थेसिया (Peripheral Nerve Block Anaesthesia) :

क. के गरिन्छ ? : हात, खूट्टा, छाती वा पेटमा रहेका स्नायू (नसा)हरुको वरिपरि सूई वा पाईप राखी औषधि दिएर नसाको प्रवाह बन्द गरी शरीरको सीमित भागलाई लाटो र शिथिल बनाइन्छ ।

ख. यसले के हून्छ ? : केही समयको लागि उक्त स्नायू नसाको क्षेत्रमा पर्ने शरीरको निश्चित भाग लाटो हूने, नदूख्ने, नचल्ने वा भारी हूने हून्छ ।

ग. जोखिमहरु : सूई लगाएको भाग सून्निन सक्छ । दूख्ने हून सक्छ । कहिलेकाही रगतको नसामा चोट लाग्न सक्छ र रगत जम्न सक्छ । अति दूर्लभ अवस्थामा लाटो पार्ने औषधि (Local Anaesthetic) सिधै रगतको नशाभित्र पर्नगई छारे रोगमा जस्तै जिउ कसिने, काम्ने (Seizure) हूनूका साथै अकस्मात् मूटूको चाल रोकिन सक्छ र बिरामीको ज्यान पनि जान सक्छ । त्यस्तै, छाती वरिपरिका नसामा सूई लगाउंदा चोट लागी छातीमा हावा भरिन सक्छ, वा नसामा आंशिक वा पुर्ण क्षति हून सक्छ ।

४. लठ्ठ पार्ने (Sedation) :

क. के गरिन्छ ? : रगतको नसाबाट औषधि दिई बिरामीको होशलाई कम बनाएर ल परेको अवस्था सिर्जना गरिन्छ ।

ख. यसले के हून्छ ? : शल्यक्रियाको समयमा होश कम रहने हूनाले डर नलाग्ने हून्छ ।

ग. जोखिमहरु : मूटूको चाल र रक्तचाप कम हून सक्छ, वाकवाकी लाग्न सक्छ र यदाकदा श्वास फेराई घटेर दिमागमा असर गर्न सक्छ ।

५. मोनिटर्ड एनेस्थेसिया केयर (Monitored Anaesthesia Care) :

क. के गरिन्छ ? : बिरामीलाई एनेस्थेसिया विशेषज्ञको निगरानीमा शल्यक्रिया गराइन्छ तर पुर्ण बेहोश भने आवश्यक परेमा मात्र बनाइन्छ ।

ख. यसले के हून्छ ? : बिरामीलाई आवश्यक पर्दामात्र औषधिको प्रयोग गर्ने गरिन्छ र आवश्यक रेखदेख गरिने भएकाले जोखिम कम हून्छ ।

ग. जोखिमहरु : शल्यक्रिया चलिरहेको अवस्थामा रेखदेख गर्नूपर्ने हूंदा कहिले कांही बिरामीको श्वासप्रश्वास नियन्त्रण गर्न गाह्रो हून सक्छ ।

माथि उल्लेखित बाहेक शल्यक्रियाको समयमा एनेस्थेसिया विशेषज्ञले निम्न लिखित कार्यहरु गर्न सक्छन् :

१. शल्यक्रियाको सिलसिलामा बिरामीको धेरै रगत बगेको अवस्थामा अरुको रगत दिनूपर्ने हून्छ र रगत दिदा कहिले काहि विभिन्न प्रकारका प्रतिक्रिया (Reaction) भई बिरामीको ज्यान जोखिममा पर्न सक्छ ।

२. शल्यक्रियाको समयमा बिरामीको रक्तचाप (Blood Pressure) मापन गर्न रगतको नसामा (धमनीमा) मसिनो पाइप राख्नूपर्ने हून सक्छ जसलाई (Invasive blood pressure monitoring) भनिन्छ । अति दूर्लभ अवस्थामा यस कामको लागि पाइप राख्दा औलाको रक्तप्रवाह कम भई औला मर्ने वा झर्ने अवस्था सम्म आउन सक्छ ।

३. जटिल शल्यक्रियाको समयमा शरीरको अवस्थाको निगरानी गर्नूका साथै रगत, पानी वा औषधि दिनको लागि ठुलो रगतको नसा (Central Vein) मा पाइप राख्नूपर्ने हूनसक्छ उक्त पाइप राख्ने सिलसिलामा कसै कसैको छातीमा हावा भरिन सक्ने, मूटूको चाल गडबड हून सक्ने वा घांटीमा रगत जम्न सक्ने अवस्था आउन सक्छ ।

४. एनेस्थेसियामा प्रयोग गरिने जूनसूकै औषधिले दूर्लभ अवस्थामा गम्भीर एलर्जिक प्रतिक्रिया (Anaphylaxis) गराउन सक्छन् र केही औषधिहरुले अत्यन्त दूर्लभ अवस्थामा शरीरको तापक्रम अनियन्त्रित रुपमा बढ्ने स्थिति अर्थात म्यालिग्नेन्ट हाईपरथर्मिया (Malignant Hyperthermia) गराएर ज्यानको जोखिम गराउन सक्छ । (१:१५,००० बच्चा, १:४०,००० वयस्क)

५. शल्यक्रिया गर्दा विरामीलाई विभिन्न आसन (Position) मा राख्नूपर्ने हून्छ जसका कारण कसै कसैलाई छाला वा आंखामा चोट पूग्ने, अन्धो हून सक्ने, नसा थिचिने र अन्य विभिन्न समस्याहरु हून सक्छन् ।

६. बिरामीका पूरानो रोग र सोका लागि बिरामीले लिने गरेका औषधिहरुले एनेस्थेसिया र शल्यक्रिया दूवैमा जटिलता थपेर जोखिम बढाउन सक्छन् ।

७. शल्यक्रियाको प्रकार, विरामीको अवस्था, औषधिको उपलब्धता, एनेस्थेसिया विशेषज्ञको अनूभव र ज्ञानका आधारमा एनेस्थेसियाको प्रकार फरक फरक हून सक्छन् र शल्यक्रिया पछिको दूखाइ कम गर्न पनि विभिन्न विधिहरु प्रयोग गरिन सक्छन् ।

८. बिरामीको श्वासनलीमा नली (E.T. Tube) राख्ने सिलसिलामा राख्न गार्हो हुँदा (can't intubate) र कृतिम श्वास मात्र पनि दिन गार्हो हुँदा (can't ventilate) घाँटीमा प्वाल पारेर (Tracheostomy) कृतिम श्वास दिनु पर्ने अवस्था आउन सक्छ ।

माथि भनिएका बाहेक मलाई/मेरो बिरामीलाई लागेको ………………………. रोग र मेरो/मेरा बिरामीको हून गइरहेको …………………. शल्यक्रियाका निम्न लिखित विशेष जोखिमहरु हूनसक्नेबारे मलाई/हामीलाई पुरा बताईएको छ ।

रोगका कारणले हूने जोखिम	शल्यक्रियाका कारणले हूने जोखिम
१.	१.
२.	२.
३.	३.
४.	४.
५.	५.

९. बिरामीको अवस्था, जांच/परीक्षण, जोखिमहरुलाई मुल्याङ्कन गर्दा उच्च जोखिम स्तरीकरण/मुल्याङ्कन गर्दा (Risk Factors- Stratification) यस्तो देखियो :

……………………………………………………………………………………
………………………………………………………………………

निम्न लिखित जोखिमहरु देखिएका छन् :

क…………………………………………………………………………………

ख…………………………………………………………………………………

ग...

एनेस्थेसिया विधि प्रयोग गर्ने आधिकारिक चिकित्सक सुचना प्रदान गर्ने व्यक्तिको घोषणा :

- म निश्चित घोषणा गर्दछु कि मैले मेरो बिरामीको अभिभावकलाई एनेस्थेसियाको प्रक्रिया, विधि र यसका फाइदा, बेफाइदाहरु र जोखिमहरुबारे विस्तृत् मौखिक एवं लिखित जानकारी दिएको छु । बिरामीको/बिरामीको अभिभावकहरुको सम्पुर्ण जिज्ञासाहरुको उत्तर सरल र चित्त बूझ्ने भाषामा दिएको छु ।
- बिरामी वा बिरामीको अभिभावकहरुले यस मञ्जूरीनामा पढ्न/बूझ्न असमर्थ भएको अवस्थामा जस्तै : दृष्टिविहिनता, श्रवणविहिनता, निरक्षरता र भाषा नबूझ्ने भएको अवस्थामा मैले सम्पूर्ण जानकारीहरु मौखिक/दोभाषेको माध्यमबाट गराएको छु/छौं ।

चिकित्सकको सही/दस्तखत :

मिति :

स्थान :

समय :

साक्षीको घोषणा:(Witness Statement)

(Staff Nurse/Staff)

म बिरामीलाई बिरामीको अभिभावकलाई सम्पूर्ण जानकारी दिए पश्चात् स्वेच्छाले/कूनै करकापमा नपरी मञ्जूरीनामा प्रदान गरेको समयमा साक्षी रहेको छु ।

साक्षीको सही/दस्तखत :

नाम :

मिति :

स्थान :

पद :

समय :

बिरामी/अभिभावकको मञ्जूरीनामाको घोषणा :

सम्पुर्ण जानकारीहरु पाएपछि मैल/हामीले पुर्ण होशमा, एकाग्र अवस्थामा, कूनै करकापमा नपरी, आफ्नो विवेक प्रयोग गरी स्वेच्छाले उपचार गर्न मञ्जूर छू/छौं ।

उपचारको क्रममा कूनै भवितव्य परी ज्यान समेत गएमा उपचारमा संलग्न कूनै पनि चिकित्सक/नर्स वा कर्मचारीहरुलाई दोष दिने छैन/छैनौं । नेपाल सरकारको प्रचलित कानून विपरित कूनै पनि किसिमको अवाञ्छित गतिविधि गर्ने छैन/छैनौं भनी यो मञ्जूरीनामा सहि छाप गरिदिएको छू/छौं ।

ल्याप्चे : (बिरामी/मञ्जूरीनामा दिनेको)

दांया	बांया

चिकित्सकीय वैज्ञानिक अध्ययन/अनूसन्धानका लागि मेरो रोग सम्बन्धी विवरणहरुलाई जांच परीक्षण, प्रकाशित र प्रयोग गर्न म सहमति दिन्छू ।

बिरामीको/विरामीका अभिभावकको नाम, थर :

दस्तखत :

मञ्जूरीनामा दिनेको नाम, थर :

दस्तखत :

बिरामी संगको नाता सम्बन्ध :

मिति :

समय :

ठेगाना :

नागरिकता प्रमाण□पत्र नम्वर :

राष्ट्रिय परिचय–पत्र नम्वर :