|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| BADANIE | ASA I | ASA II | ASA III i IV |
| DROBNE ZABIEGI CHIRURGICZNE (WYCIĘCIE ZMIANY NA SKÓRZE, DRENAŻ ROPNIA PIERSI) |
| MORFOLOGIA KRWI | **Nie rutynowo** | **Nie rutynowo** | **Nie rutynowo** |
| UKŁAD KRZEPNIĘCIA | **Nie rutynowo** | **Nie rutynowo** | **Nie rutynowo** |
| MOCZNIK, KREATYNINA | **Nie rutynowo** | **Nie rutynowo** | Do rozważenia u pacjentów z ryzykiem ostrego uszkodzenia nerek |
| EKG | **Nie rutynowo** | **Nie rutynowo** | Do rozważenia przy braku badania z ostatnich 12 miesięcy |
| SPIROMETRIA/GAZOMETRIA KRWI TĘTNICZEJ | **Nie rutynowo** | **Nie rutynowo** | **Nie rutynowo** |
| ŚREDNIE ZABIEGI CHIRURGICZNE (PRZEPUKLINA PACHWINOWA, ŻYLAKI KK. DOLNYCH, ARTRSOKOPIA) |
| MORFOLOGIA KRWI | **Nie rutynowo** | **Nie rutynowo** | Do rozważenia w chorobach układu sercowo-naczyniowego i nerek przy stwierdzeniu nowych objawów  |
| UKŁAD KRZEPNIĘCIA | **Nie rutynowo** | **Nie rutynowo** | Do rozważenia w przewlekłej niewydolności wątroby* W przypadku leków przeciwkrzepliwych może być konieczna modyfikacja terapii w oparciu o wytyczne
 |
| MOCZNIK, KREATYNINA | **Nie rutynowo** | Do rozważenia u pacjentów z ryzykiem ostrego uszkodzenia nerek | **Tak** |
| EKG | **Nie rutynowo** | Do rozważenia w chorobach układu sercowo-naczyniowego i nerek oraz powikłaniach cukrzycy | **Tak** |
| SPIROMETRIA/GAZOMETRIA KRWI TĘTNICZEJ | **Nie rutynowo** | **Nie rutynowo** | Do rozważenia konsultacja ze specjalistą anestezjologii  |
| ROZLEGŁE/ZLOŻONE ZABIEGI CHIRURGICZNE(HISTERECTOMIA PRZEZBRZUSZNA, USUNIĘCIE TARCZYCY, WYMIANA STAWU, RESEKCJA JELITA GRUBEGO) |
| MORFOLOGIA KRWI | **Tak** | **Tak** | **Tak** |
| UKŁAD KRZEPNIĘCIA | **Nie rutynowo** | **Nie rutynowo** | Do rozważenia w przewlekłej niewydolności wątrobyW przypadku leków przeciwkrzepliwych może być konieczna modyfikacja terapii w oparciu o wytyczne |
| MOCZNIK, KREATYNINA | Do rozważenia u pacjentów z ryzykiem ostrego uszkodzenia nerek | **Tak** | **Tak** |
| EKG | Do rozważenia > 65 r.ż. przy braku badania z ostatnich 12 miesięcy | **Tak** | **Tak** |
| SPIROMETRIA/GAZOMETRIA KRWI TĘTNICZEJ | **Nie rutynowo** | **Nie rutynowo** | Do rozważenia konsultacja ze specjalistą anestezjologii  |

Załącznik nr 1 do procedury kwalifikowania i przygotowania pacjenta do znieczulenia w SPSK-1 w Lublinie - wykaz obligatoryjnych badań laboratoryjnych i obrazowych niezbędnych w celu bezpiecznego przeprowadzenia zabiegów w trybie planowym poza analgezję zewnątrzoponową porodu; opracowano na podstawie Routine preoperative tests for elective surgery’, NICE guideline NG45 (kwiecień 2016).

POZOSTAŁE BADANIA PRZEDOPERACYJNE

1. TEST CIĄŻOWY
	1. W dniu zabiegu należy zapytać się pacjentki w wieku rozrodczym, czy istnieje możliwość, że jest w ciąży
	2. Pacjentki, u których istnieje taka możliwość powinny być poinformowane o możliwych skutkach ubocznych znieczulenia i zabiegu operacyjnego dla płodu
	3. Należy udokumentować rozmowę z pacjentką na temat ewentualnej konieczności przeprowadzenia test ciążowego
	4. W razie wątpliwości dotyczących ewentualnej ciąży należy przeprowadzić test ciążowy po uzyskaniu zgody pacjentki
2. HbA1c
	1. Nie należy zlecać badania pacjentom bez rozpoznanej cukrzycy
	2. Pacjent leczony z powodu cukrzycy powinien okazać ostatni wynik pomiaru, który należy udokumentować w historii choroby
	3. W razie braku wyniku badania z ostatnich 3 miesięcy należy wykonać kontrolne oznaczenie poziomu HbA1c
3. Ogólna analiza moczu
	1. Nie powinno zlecać się tego badania w sposób rutynowy
	2. Można rozważyć badanie mikroskopowe i pobranie materiału do badań mikrobiologicznych (środkowy strumień moczu) przed planowanym zabiegiem operacyjnym, jeżeli stwierdzenie zakażenia układu moczowego wpłynie na decyzję o leczeniu chirurgicznym
4. RTG klp
	1. Nie powinno zlecać się tego badania w sposób rutynowy
5. Echokardiografia
	1. Nie powinno zlecać się tego badania w sposób rutynowy
	2. Można rozważyć przeprowadzenie badania w następujących przypadkach
		1. Obecność szmerów sercowych oraz jakikolwiek objaw ze strony układu krążenia (duszność, omdlenia, ból w klatce piersiowej)
		2. Objawy niewydolności serca
	3. Przed zleceniem badania echokardiograficznego należy zlecić badanie EKG i skonsultować wynik ze specjalistą chorób wewnętrznych