

Periprozeduraler Versorgungsplan

Behandlung Ihrer IH-Symptome vor, während und nach einem Eingriff unter Anästhesie



Der Zweck dieses **periprozeduralen Versorgungsplans** ist es, einer Person mit IH eine bessere Vorbereitung auf ein Treffen mit ihren medizinischen Fachkräften zu ermöglichen, um Strategien für den Umgang mit den IH-Symptomen zu besprechen. **BEACHTEN SIE BITTE**, dass es sich bei diesem Plan lediglich um einen Leitfaden handelt, der zusammen mit unserem Leitfaden „Anästhesie und idiopathische Hypersomnie (IH)“ verwendet werden muss.*

Dieses Formular basiert auf unseren Diskussionen mit Experten und deren Konsensmeinung. Die Empfehlungen in diesem Formular sollten allerdings nicht als einziger akzeptabler „Pflegestandard“ betrachtet werden, da es lokale und individuelle Abweichungen in Bezug auf eine sichere medizinische Praxis für Patienten mit IH geben kann. Daher weisen wir Sie darauf hin, dass die Befolgung dieses Leitfadens (oder die Nichtbefolgung) nicht als Verletzung von akzeptablen Pflegestandards erachtet werden darf.

Name des Patienten: _____ **Geburtsdatum des Patienten:** _____

Datum dieses periprozeduralen Versorgungsplans: _____

Diagnosen (einschließlich IH sowie andere wichtige medizinische Diagnosen):

Name und Telefonnummer Ihres IH-Gesundheitsdienstleisters (und anderer wichtiger Gesundheitsdienstleister):

Beschreiben Sie Ihre normalen IH-Symptome und wie gut sie kontrolliert sind. Schließen Sie Symptome wie Schläfrigkeit, Bedarf an kurzen Schlafeinheiten/Schlaf, kognitive Funktionen, Automatismen, autonome Symptome (wie Benommenheit beim Aufstehen, Häufigkeit des Harndrangs usw.) ein. Schließen Sie bei Bedarf Informationen zu Ihren anderen Erkrankungen ein.

Datum Ihrer letzten Schlafuntersuchung; halten Sie diese bei Bedarf zur Einsicht bereit:

Listen Sie Ihre Medikamente auf (verschreibungspflichtig sowie rezeptfrei), einschließlich Einnahmezeit und Dosis:

Listen Sie Allergien oder Unverträglichkeiten von Medikamenten auf. Schließen Sie Ihr gewöhnliches Ansprechen auf Opioide ein. Sie müssen möglicherweise Gesundheitsdienstleister auch darauf aufmerksam machen, Sedativa nach Möglichkeit zu vermeiden, da sich andernfalls unter Umständen Ihre IH-Symptome verschlechtern.

Periprozeduraler Versorgungsplan

Listen Sie Probleme auf, die während einer Anästhesie oder Operation in der Vergangenheit aufgetreten sind.

Listen Sie Medikamente, die Sie auf Empfehlung Ihrer Gesundheitsdienstleister um den Zeitraum Ihres Eingriffs herum vermeiden sollen, und empfohlene Ersatzbehandlungen auf. (Beachten Sie, dass es wichtig ist, nach sorgfältiger Abwägung möglicher Wechselwirkungen zwischen Arzneimitteln Ihren regulären Medikamenteneinnahmeplan wie von Ihrem Behandlungsteam angewiesen wiederaufzunehmen; Ihr Ziel sollte es sein, Ihre regulären Medikamente so schnell wie möglich wieder einzunehmen, um eine mögliche Verschlechterung Ihrer IH-Symptome zu vermeiden.)

Wenn Sie Medikamente nicht oral einnehmen können, haben Ihre Gesundheitsdienstleister (jetzt oder in der Vergangenheit) entsprechende Ersatzmedikamente empfohlen? (Obwohl es sehr wenige IH-Medikamente mit nicht oral verabreichten Ersatzmedikamenten gibt, empfehlen Ihre Gesundheitsdienstleister möglicherweise Ersatzmedikamente für Ihre anderen Erkrankungen.)

Um eine schnelle und vollständige Genesung zu erleichtern, wird möglicherweise Folgendes gefordert: 1) Verwendung von kurz wirkenden Anästhetika; 2) Begrenzung der Verwendung von Opioiden und/oder 3) Verwendung einer Regionalanästhesie, falls anwendbar. Bitte notieren Sie unten, wenn dies mit Ihnen besprochen wurde und welche Optionen (sofern zutreffend) für Ihren Eingriff verfügbar sind.

Ist für Ihren Eingriff zusätzliche Versorgung oder Überwachung geplant, wie eine Überwachung der Narkosetiefe?

Wer wird Sie nach Hause begleiten und bestätigen, dass Sie in den nächsten 24 bis 48 Stunden nicht mehr Auto fahren oder schwere Maschinen bedienen?

Name: _____ Beziehung: _____
Kontaktnummer: _____

Zusätzliche Hinweise:

* hypersomniafoundation.org/anesthesia-and-ih-guide

Von der Hypersomnia Foundation entwickelt und von ihrer medizinischen Beraterkommission zugelassen, mit Unterstützung von Dr. Sena Aflaki und Dr. Mandeep Singh von der Abteilung für Anästhesiologie und Schmerzmedizin des Women's College Hospital und Toronto Western Hospital, University Health Network, University of Toronto.

Aktualisiert im Februar 2019



hypersomnia
foundation.org