

Informovaný souhlas s operačním výkonem



Jméno a příjmení: Rodné číslo:/.....

Adresa trvalého bydliště : Pojišťovna :

Potvrzuji, že jsem pacientovi, případně jednomu z rodičů nebo zákonnému zástupci, vysvětlil povahu a způsob provedení operace, způsob znecitlivění a pravděpodobný pooperační průběh, včetně rizika možných komplikací a včetně případných pooperačních omezení, a to tak, aby tyto informace byly dle mého názoru této osobě dostatečně srozumitelné.

.....
Datum

.....
Podpis svědka

.....
Razítko a podpis lékaře

Pozorně si prosím přečtete následující informace!. V případě, že jim dostatečně nerozumíte, nebo budou tyto informace pro Vás nedostatečné, požádejte Vašeho lékaře o jejich dodatečné vysvětlení. Zkontrolujte správnost všech údajů a pokud jste informacím porozuměl(a), vyjádřete souhlas s operací svým podpisem.

Vážená paní, vážený pane,

na základě předchozího vyšetření a konzultací Vám byla nabídnuta operace, která by Vaše obtíže měla odstranit nebo alespoň zmenšit, Účelem tohoto souhlasu je poskytnuta Vám dodatečné informace, které umožní Vaše kvalifikované rozhodnutí, zda tuto operaci podstoupíte či nikoliv. Jedná se o následující výkon:

operace ganglia

Ganglia jsou relativně často se vyskytující hmatná zduření (prominence) na ruce nebo na zápěstí. Většinou se nacházejí na hřbetní straně zápěstí nebo v oblasti základního článku prstu. Obsahují rosolovitou, čirou a viskózní tekutinu. Původ ganglií je většinou v okolních šlachách nebo kloubech. Tyto útvary nejsou zhoubné. Nebyla nalezena žádná specifická příčina jejich vzniku. Mohou se objevovat v souvislosti s drobným úrazem, degenerativním onemocněním tkání kolem kloubů nebo šlach nebo bez zjištěné příčiny. Ganglia kolem nehtového lůžka bývají často přítomny současně s artritidou konečných kloubů prstů. Ganglia mohou být bolestivá, hlavně při jejich prvním výskytu, nebo při větší pracovní zátěži. Ganglia často mění svou velikost a tvar, někdy mohou dokonce úplně zmizet. V závislosti na velikosti a umístění mohou omezovat pohyby ruky či prstů.

Pokud se jedná o malé a pacienta neobtěžující ložisko, tak léčba není nutná. Někdy ganglion spontánně vymizí. Pokud je ale ganglion bolestivé, omezuje aktivity pacienta, má nežádoucí kosmetický efekt, či je pro pacienta jinak nepříjemný, je možné se pokusit o léčebnou intervenci. Proveďte se buď prostě odsátí (aspirace) obsahu ganglia a případná aplikace protizánětlivého léku (kortikoidu) do jeho dutiny. Pokud tyto nechirurgické způsoby terapie nezajistí ústup obtíží, doporučuje se chirurgická revize a odstranění ganglia.

Cílem operace je odstranění vlastního ganglia, který spočívá v současném odstranění části kloubního pouzdra nebo šlachové pochvy, ze kterého ganglion vyrůstá. Operace se provádí většinou ambulantně a v místním znecitlivění. Po výkonu může být někdy doporučeno krátkodobé znehybnění ruky na dlazi. Někteří pacienti mohou po operaci pociťovat bolestivost nebo mohou mít i větší či menší otok v oblasti chirurgického zásahu. Po zhojení rány a rozcvičení ruky ale brzy dosahují plné funkční aktivity. Přestože chirurgické odstranění je nejefektivnějším způsobem terapie, mohou se ganglia znovu objevit. Chirurgický zákrok totiž řeší pouze následek a nikoli příčinu onemocnění. Ta i nadále není zcela jasná.

Jaké mohou být komplikace?

Mezi komplikace, hrozící obecně při jakékoliv operaci, patří krvácení během operace a po ní, infekce, roztržení operační rány, prodloužené hojení rány, tvorba hypertrofických až keloidních jizev, alergická reakce na desinfekci, použitá léčiva nebo na šicí a obvazový materiál. Při vážných komplikacích může být nutná opakovaná operace. Další specifikum je, že se onemocnění může opakovat i přes korektně provedený chirurgický výkon. Procento recidiv se může pohybovat kolem 10 procent. Prevence není známa.

PROSÍM PTEJTE SE NA VŠECHNO, CO SE VÁM ZDÁ DŮLEŽITÉ !

Prohlašuji, že mi byl náležitě a srozumitelně objasněn důvod operace, způsob jejího provedení včetně umístění řezů, rozsah vlastního chirurgického zákroku a předpokládaný vzhled budoucích jizev. Poučení jsme pochopil(a) a jsem si vědom(a) možných komplikací. Souhlasím s plánovaným operačním výkonem.

V Kroměříži dne

.....
Podpis pacienta(ky)