

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Odstranění podčelistní žlázy

Vážená paní, Vážený pane,

vzhledem k tomu, že jako svéprávný jedinec se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován(a).

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byla lékařem indikováno odstranění podčelistní žlázy.

Anestézie:

Operace se provádí v celkové anestézii („narkóze“) v poloze na zádech po nezbytné předoperační přípravě, při které je zajištěn žilní vstup – intravenózní kanyla – pro infuzi, antibiotika, analgetika a léky nezbytné pro vedení celkové anestézie. Celkovou anestézii provádí odborný lékař – anesteziolog, který je odpovědný za udržení důležitých životních funkcí a jejich sledování během operačního výkonu.

Alternativy výkonu:

V současné době neexistuje adekvátní alternativa k tomuto výkonu. Při neprovedení tohoto výkonu se pacient vystavuje riziku rozvoje onemocnění, díky kterému je žlázu nutné odstranit.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Před operací pacient dodržuje zvláštní režim. Od půlnoci nejí, nepije, při užití trvalé medikace je nutné zapít pouze minimálním množstvím tekutiny. Důležitá je důkladná hygiena dutiny ústní před výkonem. Večer je podán uklidňující lék ve formě tablety a těsně před operací v podobě nitrosvalové injekce spolu s preparáty nezbytnými před celkovou anestézií. Další opatření jsou ovlivněna věkem a trvalými chorobami pacienta (bandáže dolních končetin, infúze glukózy s inzulínem u diabetiků, aplikace bronchodilatačních sprejů u astmatiků, antialergické léky u alergiků, atd.).

Před hospitalizací, event. během ní je u pacienta provedeno předoperační vyšetření, které se skládá z vyšetření krve, moči, OPG snímku, ultrazvukového vyšetření krku a podčelistní žlázy, případně RTG lebky a v závislosti na věku RTG hrudníku, EKG a interního vyšetření. U žen z vyšetření gynekologického. Další vyšetření jsou určena trvalými chorobami pacienta.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Odstranění podčelistní žlázy z řezu na kůži krku 2-3 cm pod dolní hranou dolní čelisti v délce asi 12 cm. Rána je poté sešita a drénována drénem s podtlakovým zařízením, který odsává tekutinu vzniklou v ráně v pooperačním období. Je odstraněn za dva dny po výkonu a účelem je omezit hromadění tekutiny v ráně a tím minimalizovat pooperační otok. Indikací k výkonu je chronický zánět podčelistní žlázy s častými akutními projevy, přítomnost kamene ve slinné žláze nebo vývodu slinné žlázy, jiný patologický proces postihující podčelistní slinnou žlázu.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Provedení operačního výkonu je spojeno s celou řadou rizik a komplikací:

- krvácení z rány během a po výkonu. Ošetření je lokální nebo podání preparátů podporujících srážení krve z indikace hematologa,
- nehojící se kožní rána. Ošetření lokální stehy, desinfekčními a protizánětlivými preparáty,
- poškození nervů jazyka a obličeje, které je charakteristické změnou citlivostí předních 2/3 jazyka, změnou ve vnímání chuti, omezenou pohyblivostí dané poloviny jazyka, ústního koutku a dolního rtu dané poloviny obličeje. Terapie probíhá ve spolupráci s neurologem, popřípadě neurochirurgem. Ve většině případů jde o rehabilitaci, farmakologickou terapii a návrat do původního stavu je záležitostí dlouhodobou,
- někdy je při výkonu nezbytné odstranit i podjazykovou slinnou žlázu, která je v těsné anatomické souvislosti s podčelistní žlázou.

Během operace jsou sledovány životní funkce pacienta, v pooperačním období je opakovaně monitorována činnost kardiovaskulárního aparátu.

Pro výrazné krvácení během a po výkonu je v některých případech nezbytná náhrada ztracené krve krevními deriváty. U tohoto výkonu je však podání krevních derivátů v minimu případů.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po operaci je nutno dbát o důslednou hygienu dutiny ústní, je omezen příjem stravy, která je kašovitě konzistence, bolest je tlumena léky ve formě tablet nebo injekcí. Doba hospitalizace odpovídá závažnosti zákroku a pooperačnímu stavu, pohybuje se kolem 1-2 týdnů.

Identifikační údaje pacienta(tky):

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:		Jméno:		Datum narození:	
-----------	--	--------	--	-----------------	--

Plánovaný výkon:

Odstranění podčelistní žlázy

Vysvětlující pohovor provedl:

identifikace a podpis lékaře

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajil(a) jsem žádné okolnosti svého zdravotního stavu, které jsou překážkou v provedení výkonu či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.

Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

V Ostravě dne:

.....
podpis pacienta(tky), zákonného zástupce,
opatrovníka