

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Aplikace autologní krve do čelistního kloubu

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 bylo lékařem doporučeno provedení aplikace autologní krve do čelistního kloubu.

Co je aplikace autologní krve:

Jedná se o metodu, kdy se v lokální anestézii a za sterilních podmínek provedeme aplikaci Vaší vlastní krve do čelistního kloubu. Krev také odebíráme z předloktí za sterilních podmínek.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

- hypermobilita čelistního kloubu (nadměrná pohyblivost čelistního kloubu).

Jaký je režim pacienta před aplikací autologní krve do čelistního kloubu:

Minimálně tři týdny před zákrokem nesmí pacient prodělat zánětlivé onemocnění (např. opar, angína, chřipka, zánět cest močových, zánět průdušek či jiné onemocnění provázené teplotou). Užívá-li pacient dlouhodobě některé léky, je nutná konzultace a případně úprava této léčby (jde například o léky na snížení srážlivosti krve – Warfarin, Pelentan, pokud lze vysadit některé protizánětlivé léky typu Ibuprofen, Surgam, Anopyrin apod.). Konkrétní opatření vyplývající z jiných než stomatochirurgických onemocnění je nutno konzultovat v rámci předoperačního vyšetření s praktickým lékařem, event. se specialistou v daném oboru. Každý pacient dostává před zákrokem preventivně antibiotika.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Po desinfekci a zarouškování je odebráno max. 2 ml Vaší žilní krve z předloktí. Dále následuje opich čelistního kloubu lokálním anestetikem přes kůži pomocí jehly, kterou je finálně aplikovaná Vaše krev do čelistního kloubu a okolí. Vpichy jsou závěrem ošetřeny dezinfekcí a přelepeny sterilním tampónem.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Aplikace autologní krve do čelistního kloubu je zákrok s nízkým procentem komplikací, závažné komplikace se pak vyskytují zcela vzácně, nicméně je nutno na některé možné komplikace upozornit.

Celkové:

Alergická reakce na lokální anestetika, kolapsový stav.

Lokální:

Po operaci se může vyskytnout přechodně otok či výpotek kloubu (někdy s nutností punkce), snížené otvírání čelisti, zarudnutí, bolest kloubu, krvácení z vpichů (jak z oblasti čelistního kloubu, tak předloktí).

Dále přechodná (drtivá většina případů) nebo trvalá obrna lícního nervu, způsobená lokálním anestetikem nebo poškozením jehlou, která se projevuje poruchou mimického svalstva a mrkání.

Méně častý je otok v oblasti na vnitřní straně od čelistního kloubu, tento otok se projeví vyklenutím patrového oblouku. Při tak rozsáhlém otoku je riziko dýchacích komplikací, proto je pacient hospitalizován až do odeznění otoku.

Další velice zřídka se vyskytující komplikací je porucha citivosti kůže okolo kloubu, která může být dočasná nebo trvalá.

Opravdu vzácně se může objevit částečná nebo úplná ztráta sluchu, která může být dočasná nebo trvalá. Vše záleží na chronickém zánětu středouší a celistvosti bubínku.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Pooperační režim se skládá z 3 denního klidového režimu (tzn. měkká strava, krájet si jídlo na malé kousky, minimálně otvírat ústa). Od 4. dne postupná rehabilitace otevírání - několikrát denně pacient cvičí otvírání úst (vždy na hranici bolesti).

Alternativy výkonu:

Alternativou je pouze operační technika otevřenou cestou, která vyžaduje větší přístup, otevření kloubní dutiny ve větším rozsahu a tím celkově delší dobu pooperační léčby a vyšší riziko pooperačních komplikací.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Aplikace autologní krve do čelistního kloubu

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