

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Operace čelistních anomálií

Vážená paní, Vážený pane,

vzhledem k tomu, že se jako svéprávný jedinec 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 indikována operace čelistní anomálie.

Co je to čelistní anomálie:

Anomálie mezičelistních vztahů jsou charakteristické tvarovým a rozměrovým nepoměrem či vzájemným postavením mezi horní a dolní čelistí a jejich zubními oblouky.

Anestézie:

Operace se provádí v celkové anestézii („narkóze“) v poloze na zádech po nezbytné předoperační přípravě, při které je zajištěn žilní vstup – intravenózní kanyl – 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 operačnímu výkonu. Výkon byl indikován ortodontistou po ortodontické léčbě fixními aparátky, které nejsou dále schopny docílit zlepšení stavu a je náležitě naplánován. Výkon lze pouze neprovést. Pro pacienta to znamená nemožnost ovlivnit stávající esteticky a funkčně nevyhovující stav.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

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

Před hospitalizací, případně během ní je u pacienta provedeno předoperační vyšetření, které se skládá z vyšetření krve, moči, OPG snímku, případně RTG lebky a v závislosti na věku pak RTG hrudníku, EKG a interního vyšetření, u žen z vyšetření gynekologického. Další vyšetření jsou indikována individuálně trvalými chorobami pacienta.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Léčba těchto anomálií probíhá ve spolupráci s ortodontistou a na podkladě naplánované modelové operace. Samotný chirurgický výkon probíhá na dolní nebo horní čelisti, v indikovaných případech na čelistech obou. Vždy se jedná o různou metodu přerušení kontinuity (celistvosti) kosti s následným posunem a stabilizací fragmentů titanovými plotničkami se šrouby nebo přímo jen šrouby. Po výkonu je nově vytvořený vztah mezi horním a dolním zubním obloukem nutné dočasně zafixovat mezičelistní elastickou nebo pevnou vazbou upevněnou na ortodontický fixní aparát. Po výkonu je pacient krátkodobě hospitalizován na jednotce intenzivní péče.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

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

- krvácení z operační rány během a po výkonu. Ošetření je lokální nebo podáním preparátů podporujících srážení krve dle indikace hematologa,
- nehojící se operační rána. Ošetření je sešitím, drenáží,
- poškození nervů dutiny ústní, jazyka a obličeje, které je charakteristické změnou citlivostí předních 2/3 jazyka, změnou vnímání chuti, změněnou citlivostí dolního a horního rtu, brady, event. dásní, zubů a sliznice dutiny ústní, části nosu, tváře a omezenou pohyblivostí svalstva 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. V některých případech se může jednat však o trvalý následek, bez možnosti návratu citlivosti do původního stavu,

- nebezpečí aspirace, tj. vdechnutí zvratků při mezičelistní fixaci, nezbytné je v tomto případě dodržování režimových opatření,
- nefyziologické zatížení zubů při fixaci drátěné dlahy kolem jejich krčku, hlavně u chrupu postiženého parodontózou,
- zvýšená kazivost chrupu, během léčby je ztížena hygiena dutiny ústní,
- během výkonu je nebezpečí poškození zubů, které jsou v těsném anatomickém kontaktu s operovanou oblastí, ty je potom nutné extrahovat nebo následně konzervativně ošetřit. Je zde i riziko poškození již zhotovené výplň, protetické práce nebo korunky zubu,
- další možnou komplikací je vznik emfyzému, tj. přítomnosti vzduchu v měkkých tkáních, příčinou je usilovné kýčání, kašláním, smrkáním atd., postupně dochází k resorpci vzduchu a návratu do původního stavu., nebezpečí spočívá v přesunu emfyzému do oblasti krku a omezení ventilace,
- jednou z komplikací je vznik abscesu (dutiny s hnisem) v operované krajině. Prevencí je antibiotická terapie, rána je následně drénována a lokálně ošetřována,
- při tomto ošetření je do těla aplikován biokompatibilní kovový tj. cizí materiál, v určitém množství případů tělo tento cizí materiál „odmítne“, tzn. dochází k zánětu sliznice a kosti kolem kovového materiálu a nezhojení zlomeniny a slizniční rány. Je proto nutné v druhé době odstranit kovový materiál a zvolit jiný způsob ošetření,
- krvácení z nosu, to je stavěno tamponádou a léky podporujícími srážení krve.

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, jsou možné výplachy heřmánkem nebo šalvějí, dále i desinfekčními roztoky. Je omezen příjem stravy, která je tekuté konzistence, bolest je tlumena léky ve formě tablet nebo injekcí, jsou ordinována antibiotika. Doba hospitalizace odpovídá závažnosti zákroku a pooperačnímu stavu, pohybuje se kolem 2-4 týdnů.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Operace čelistních anomálií

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