

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Preprotetická chirurgie

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 byl lékařem indikován výkon preprotetické chirurgie.

Co je preprotetická chirurgie:

Chirurgický zákrok na protézním loži horní nebo dolní čelisti směřující k zlepšení stability totální snímací náhrady.

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 chirurgická alternativa k tomuto výkonu. Retenci protéz lze samozřejmě zvýšit také pomocí zavedených kostních implantátů. Tato metoda však vyžaduje jiný způsob zhodnocení kosti a plánování. Navíc je plně hrazena pacientem.

Při neprovedení zákroku zůstane stav protézního lože ve velké většině případů nevyhovující pro zhotovení nové zubní náhrady.

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. Další opatření jsou ovlivněna věkem a trvalými chorobami pacienta (bandáže dolních končetin, infuze 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 RTG hrudníku, EKG a interního vyšetření. U žen z vyšetření gynekologického. Další vyšetření jsou určena trvalými chorobami pacienta.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Zákrok je proveden na alveolárním výběžku, v ústním vestibulu nebo na spodině dutiny ústní. Popřípadě na všech výše jmenovaných částech dutiny ústní. Může být provedena úprava kostěných nerovností na alveolárním výběžku horní nebo dolní čelisti, tzv. egalizace. Dále zvětšení ústního vestibula posunem sliznice a svaloviny směrem nahoru, v čelisti horní a dolů, v čelisti dolní a ponechání zhojení rány za krytí plastickým obvazem a s využitím stávající totální náhrady nebo individuálně zhotovené krycí desky, tzv. prohloubení ústního vestibula.

Nebo je proveden stejný výkon jako u prohloubení ústního vestibula v horní čelisti a rána je kryta kožně-podkožním transplantátem, který je odebrán z přední strany stehna pacienta. Rána na stehně je následně ošetřována místně. Transplantát je v dutině ústní fixován tkáňovým lepidlem, individuálně zhotovenou krycí deskou a plastickým obvazem. V dolní čelisti se výkon provádí jednak v ústním vestibulu, kde je posunuta sliznice a svalovina směrem dolů a dále na spodině dutiny ústní, kde je také posunuta sliznice a uvolněn svalový úpon mylohyoidního svalu (svalu spojující dolní čelist a jazyku). Poté je rána v ústním vestibulu kryta transplantátem a fixována stejně jako u výkonu v horní čelisti (viz výše).

Součástí těchto zákroků je zhotovení celkových náhrad na přechodné období hojení (několik měsíců), které jsou plně hrazeny pacientem. Vždy však po individuální domluvě.

Výše uvedené výkony mají celou řadu drobných odchylek a modifikací indikovaných dle lokálních podmínek dutiny ústní pacienta. Na Vaši žádost Vám budou možné odchylky a případné nejasnosti vysvětleny lékařem.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

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

- poškození nervů dutiny ústní, jazyka a obličeje, které se projeví změnou citlivostí horního a dolního rtu, brady, 2/3 jazyka, změnou ve vnímání chuti, dále změnou citlivosti kůže tváře, části nosu, sliznice, dásně a zubů, omezenou hybností svaloviny dané části obličeje. Terapie probíhá ve spolupráci s neurologem, popřípadě neurochirurgem. Ve většině případů je farmakologická, rehabilitační a návrat do původního stavu je záležitostí dlouhodobou,
- další možnou komplikací je krvácení po výkonu. To je ošetřeno lokálně sešitím, prostředky podporující srážení krve aplikovanými místně nebo celkově,
- prodloužení hojení rány lokálním zánětem. Léčba spočívá v drenáži a ošetřování rány,
- poranění sliznice dutiny ústní, rána se poté ošetří sešitím nebo je ponechána hojení bez sešití,
- při výkonu na spodině dutiny ústní je nebezpečí poranění podjazykové slinné žlázy a vývodu této a podčelistní slinné žlázy. Komplikace je ošetřena místně stehy, v nezbytných případech odstraněním podjazykové slinné žlázy a podáváním léků tlumících slinnou sekreci,
- nehojící se rána na stehně po odebrání kožně-podkožního transplantátu. Ošetřována je lokálně, desinfekčními a dle potřeby i antibiotickými látkami.

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 kašovitě konzistence, bolest je tlumena léky ve formě tablet nebo injekcí, jsou ordinována antibiotika. 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:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

Plánovaný výkon:

Preprotetická chirurgie

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