

Formularz Zgody na Leczenie Chirurgiczne

Imię nazwisko pacjenta..... Lekarz nadzorujący.....

Rozpoznanie.....

Nazwa operacji:.....

Plastyka gardła i podniebienia w przypadkach bezdechu i chrapania (UPPP)

Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu ogólnym.

Przy zaniechaniu leczenia możliwe jest pogorszenie stanu zdrowia. Nie ma alternatywnej metody leczenia.

Szanowny pacjencie,

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się:

- z następstwami, które są wynikiem choroby lub leczenia (mogą wystąpić na każdym etapie diagnostyki i leczenia)
- z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędów to są zdarzeniami niepożądanymi (występują z różną częstością).

Po zabiegu **UPPP** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne →Obrzęk, ból gardła, ból uszu

→Krwawienie z gardła – wczesne (w 1dniu)

→Krwawienie późne (w dniach kolejnych, głównie do 7 doby) →Odma na szyi

→Zmiana barwy głosu, nosowanie

→Powiększenie i ból węzłów chłonnych szyi w pierwszych dniach po zabiegu → zaburzenia smaku i czucia w gardle

→zaburzenia połykania utrzymujące się 2- 3 tygodnie

→ Następstwa odległe jak suchość w gardle, pieczenie, częstsze pojawianie się chrypki →Rzadkie lecz dużo poważniejsze: silne krwawienie wymagające zaszycia nisz migdałkowych lub uśpienia pacjenta i wytamponowania gardła dolnego

Wymieniono większość następstw i powikłań, które mogą wystąpić ale w medycynie zawsze może dojść do sytuacji jeszcze nieopisywanych w literaturze fachowej, związanych z nietypową anatomią lub nietypową reakcją organizmu pacjenta. Ze wszystkimi pytaniami i wątpliwościami należy się zgłaszać do lekarza prowadzącego.

Po zapoznaniu się z formularzem proszę potwierdzić zgodę na zabieg własnoręcznym czytelnym podpisem.

Powyższe informacje są dla mnie zrozumiałe. Miałem możliwość zadania pytań dotyczących planowanej operacji.

Miejscowość, Data.....

Podpis pacjenta..... **Podpis lekarza**.....