

Formularz Zgody na Leczenie Chirurgiczne

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

Rozpoznanie.....

Nazwa operacji:.....

Plastyka podniebienia w przypadkach bezdechu i chrapania (UPP) lub plastyka leserowa (LAUP)

Zabieg jest wykonywany jest najczęściej w znieczuleniu miejscowym. 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 błędu to są zdarzeniami niepożądanymi (występują z różną częstością).

Po zabiegu mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania
Częste lecz niegroźne

→Obrzęk i ból gardła, ból uszu, utrzymujący się około 2 tygodni →Krwawienie z gardła – wczesne (w 1dniu)

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

→Zmiana barwy głosu, nosowanie otwarte →Zaburzenia smaku

→Zaburzenia czucia w gardle, poczucie ciała obcego Rzadkie lecz dużo poważniejsze:

→ silne krwawienie wymagające zaszycia nisz migdałkowych lub uspienia pacjenta i wytamponowania gardła dolnego

→Przedostawanie się pokarmów i płynów do nosa

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.....