

## INCISE (NAŘÍZNUTÍ) ZÁNĚTLIVÉHO LOŽISKA

Poj.:

Strana 1 / 3

DG:

C.chorobopisu:

Vážená pacientko, vážený paciente, vážení rodiče,

vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu (zdravotnímu stavu Vašeho dítěte) je Vám doporučeno provedení výše uvedeného zákroku (výkonu). Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku. Seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: **FlexFormClientExt**

### Učel, povaha a důsledky výkonu:

Účelem výkonu je odstranění zánětlivého ložiska, zabránění šíření záněti a infekce. Prospěchem výkonu je úleva od bolesti, popřípadě ústup teplot a urychlení hojení.

### Příprava k výkonu:

Před zákrokem je provedena příprava operačního pole, která většinou spočívá v oholení a dezinfekci. O způsobu anestezie rozhoduje anesteziolog. Před plánovaným zákrokem / celkové anestezii je nezbytně minimálně 6 hodin nejíst, nepít a nekouřit. Před vlastním výkonem jsou podány uklidňující léky (tzv. premedikace). Pokud užíváte léky ovlivňující krevní srážlivost (léky na „řešení krve“), jako Warfarin, Lawarin, Anopyrin, Aspirin, Godasal, Ticlid, Tagren aj., informujte o tom předem ošetřujícího lékaře.

### Provedení výkonu:

Po provedení znecitlivění (místního, svodného či celkového) je proveden kožní řez nad hnisavým ložiskem, jeho otevření a vypuštění obsahu. Následuje vložení drenáže, tj. plastické trubičky odvádějící sekret z rány.

### Doporučený režim po výkonu:

Jste sledován(a) odborným personálem na standardním lůžkovém chirurgickém oddělení. Drén z operační rány je odstraněn, jakmile přestává odvádět tekutinu. Pracovní neschopnost je závislá na místě a rozsahu zánětlivého ložiska a také na rozsahu výkonu.

### Možné komplikace a rizika:

I při správném postupu v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy (lege artis) mohou vzniknout v souvislosti s provedeným zákrokem některé komplikace.

Stejně jako při každém operačním zákroku může dojít během operace ke krvácení; riziko rozsáhlejšího krvácení při této operaci je zanedbatelné. Příležitostně se může v operační ráně vytvořit větší hematoma (krevní výron), který vyžaduje další ošetření - větší otevření rány a vypuštění hematoma. V některých případech může být problémem prodloužené hojení operační rány či druhotná infekce rány. I přes dodržení správné operační techniky nelze zcela vyloučit poškození nervových vláken s následným vznikem poruchy citivosti v dané oblasti.

Při použití místní anestezie se může nově objevit alergie na anestetikum (znecitlivující lék) nebo na dezinfekci, i když pacient doposud tuto alergickou reakci doposud neměl.

Přes všechna preventivní opatření nelze rovněž vyloučit některé velmi závažné a ve vzácných případech až smrtící všeobecné komplikace spojené s operací a celkovou anestezii. Patří k nim zápal plic a kolaps části plic (atelektáza) - riziko je vyšší u kuřáků. Dále je to uzavření žil, zvláště na dolních končetinách, krevní sraženinou (tzv. trombóza) a následné uvolnění této sraženiny a její embolizace (vmetení) do plicní tepny. Riziko posledně jmenované komplikace je vyšší u ležících pacientů, kuřáků a pacientek užívajících hormonální antikoncepci. K dalším rizikům patří reakce na podané léky projevující se jako mírná vyrážka až oběhové selhání a v závislosti na celkovém zdravotním stavu pacienta další komplikace.

## INCISE (NAŘÍZNUTÍ) ZÁNĚTLIVÉHO LOŽISKA

Poj.:

Strana 2 / 3

DG:

C.chorobopisu:

Nelze vyloučit ani recidivu zánětlivého onemocnění obzvláště u lidí starších a pacientů s oslabenou imunitou. Vlivem zánětu může dojít i projevům sepse (otravy krve) s následným negativním vlivem na činnost srdce, plic, ledvin, mozku a jiných orgánů.

### Možné alternativy léčby:

V některých případech, zejména při mírnějším postižení, je možné v počátečním stadiu zánětu léčit antibiotiky. Pokud však dojde k vytvoření ohraničeného hnisavého ložiska, alternativa k chirurgickému řešení neexistuje. V případě, že nebude indikovaný chirurgický výkon - incize- řez proveden, lze předpokládat zhoršování místního nálezu s následným zhoršením celkového stavu vedoucí k sepsi (otravě organismu) a následnému úmrtí. Může taktéž dojít ke zhoršování lokálního nálezu, které povede ke spontánní perforaci - prasknutí hnisavého ložiska a výtoku hnisu z abscesu, v případě postižení hnisavým procesem na končetinách může stav vést až k nevyhnutelnosti amputace postižené končetiny.

### Prohlášení o informovaném souhlasu:

Prohlašuji, že jsem tento informovaný souhlas četl(a) a že mi byl lékařem sděleno a vysvětleno:

- jaký je účel, povaha, předpokládaný prospěch, náklady, možná rizika a komplikace výkonu,
- zda plánovaný výkon má nějakou alternativu a zda mám možnost si zvolit jednu z alternativ,
- k jakým omezením v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti a změnám v pracovní způsobilosti může příslušný zdravotní výkon vést,
- jaký léčebný režim, následná zdravotní a preventivní opatření jsou vhodná po plánovaném výkonu.

Dále prohlašuji, že jsem měl(a) možnost klást doplňující otázky a zeptat se na vše, co považuji v souvislosti s navrhovaným výkonem za podstatné, a že moje dotazy mi byly lékařem zodpovězeny.

Prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl(a) a považuji své poučení za dostatečné.

Prohlašuji, že na základě své svobodné vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením navrhovaného zdravotního výkonu.

Souhlasím, aby v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života byly tyto výkony provedeny.

Byl(a) jsem také poučen(a) o tom, že mohu svůj souhlas s lékařským výkonem kdykoliv před zákrokem odvolat.

Jako zákonný zástupce

~~nezletilého pacienta,~~

~~pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, nebo~~

~~pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům~~

svým podpisem stvrzuji, že jsem obdržel příslušné informace a že tyto výše uvedené informace byly v přiměřeném rozsahu a formě též poskytnuty pacientovi.

**INCISE (NAŘÍZNUTÍ) ZÁNĚTLIVÉHO LOŽISKA**

Poj.:

Strana 3 / 3

DG:

C.chorobopisu:

Ve Frýdku-Místku dne: 27.6.2016 07:02

-----  
podpis pacienta / zákonného zástupce

-----  
podpis lékaře

Podpis svědka poučení a souhlasu pacienta/zákonného zástupce, pokud pacient/zákonný zástupce není schopen se vlastnoručně podepsat:

Důvod, pro nějž pacient/zákonný zástupce není schopen se podepsat:

---

Způsob, jak pacient/zákonný zástupce projevil svou vůli:

---

Jméno, příjmení, podpis svědka: ---

-----  
podpis svědka (svědků)

*POUZE VZOR, NEVYPLŇUJTE!*