

## Zevní incize, drenáž

Poj.:

Strana 1 / 3

DG:

Č.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

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. Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byla lékařem indikována zevní incize.

**Co je zevní incize:**

Rozříznutí kůže na krku v místě zánětu, proniknutí do zánětlivé dutiny s odstraněním jejího obsahu a zavedení plastové rourky umožňující odtok zánětlivé tekutiny z infekčního ložiska.

**Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:**

Důvodem k výkonu je zánětlivé poškození měkkých tkání. Zánět může být neohraničený, rychle se šířící tkáňovými štěrbinami tj. flegmóna, fascitida nebo je ohraničený - dutina vyplněná hnisem tj. absces. Jedná se o onemocnění, které neléčené může mít velmi závažné dopady na zdravotní stav. Může mít za následek výraznou dušnost pacienta z důvodu útlaku dýchacích cest, pak je nezbytné provést tracheotomii, tj. otevření průdušnice a její vyústění zevně na krku. Zánět se dále může šířit do mezihrudí, může dojít k septickému stavu (zánětlivému poškození celého organismu) s poškozením životně důležitých orgánů, k smrti.

**Jaký je režim pacienta před výkonem:**

Před výkonem je nezbytné minimálně 6 hodin nejíst, nepít a nekouřit! Doba lačnění před výkonem se prodlouží na nezbytně nutnou dobu.

**Jaký je postup při provádění výkonu:**

Operace se provádí v celkové anestézii („narkóze“) v poloze na zádech. Ošetření zánětu je prováděno kožním řezem na krku s otevřením a vypuštěním zánětlivé tekutiny. V některých případech je nutno provést i několik kožních řezů. Délka a počet kožních řezů závisí na rozsahu zánětlivého poškození. Do rány jsou vloženy plastové drenážní rourky. Pokud zánět vychází z oblasti patrové mandle, je někdy součástí výkonu odstranění poškozené mandle.

**Jaké jsou možné komplikace:**

I při správném postupu v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy (lege artis) mohou vzniknout v souvislosti s uvažovaným zákrokem např. tyto komplikace:

- krvácení z incize během a po výkonu
- nehojící se kožní incize
- poranění slinné žlázy a vznik slinné píštěle
- poškození nervů jazyka a obličeje, které je charakteristické změnou citlivostí předních 2/3 jazyka, změnou ve vnímání chuti, omezenou pohyblivostí dané poloviny jazyka a svaloviny obličeje

## Zevní incize, drenáž

Poj.:

Strana 2 / 3

DG:

Č.chorobopisu:

- celková i místní alergická reakce

### Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po operaci zůstávají v ráně drenážní trubičky, kterými je z rány odváděn zánětlivý sekret. Tyto drény se denně vyplachují desinfekčními roztoky. Drény se v ráně ponechávají do doby, než ustane výtok zánětlivého sekretu. Doba hospitalizace odpovídá závažnosti zánětu, zákroku a pooperačnímu stavu, pohybuje se kolem 1-3 týdnů.

### 1 Alternativy výkonu

Konzervativní léčba antibiotiky, punkce s odsátím hnisavého sekretu.

### 2 Rizika alternativního výkonu

Šíření zánětu do mezihrudí, sepse s rozvojem septického šoku, zánětlivé poškození životně důležitých orgánů, smrt. Útlak dýchacích cest s rozvojem dušnosti a udušením.

### Prohlášení o informovaném souhlasu:

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

- jaký je účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky, 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 otázky 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.

Ve Frýdku-Místku dne: **27.6.2016 07:02**

### Zevní incize, drenáž

Poj.:

Strana 3 / 3

DG:

Č.chorobopisu:

-----  
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)