

Operace kostní cysty

Poj.:

Strana 1 / 4

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 a dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: FlexFormClientExt

VÁŽENÁ PACIENTKO, VÁŽENÝ PACIENTE, VÁŽENÍ RODIČE,

vzhledem ke zdravotnímu stavu Vaší osoby / Vašeho dítěte je nutné provést výše zmíněný zákrok. Před vlastním výkonem s Vámi bude lékař hovořit o nutnosti a možnostech zákroku. Musíte vědět o rizicích a možných komplikacích plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout. Tento formulář Vám má pomoci se na rozhovor připravit a důležité body zdokumentovat.

CO JSOU KOSTNÍ CYSTY?

Jde o cystické projasnění náhodně zjištěné na RTG snímku dlouhých kostí, laicky si je lze představit jako dutiny v kosti vyplněné různým obsahem (tekutinou, rosolem, gelem, krví). Histologicky mají různý původ (juvenilní, juxtaartikulární, aneurysmatická aj. kostní cista). Dle velikosti cysty a oslabení kosti ohrožuje pacienta vznikem patologické zlomeniny, pokud nedošlo ke zlomení nebo nalomení kosti, tak jsou nebolestivé a v převážné většině případů spontánně vymizí do ukončení růstu.

JE MOŽNÁ LÉČBA BEZ OPERACE?

Po vyloučení maligního onemocnění se cysty pouze sledují, většinou vymizí spontánně, avšak v případě, že svou velikostí ohrožují kost vznikem zlomeniny nebo již ke zlomení došlo, je vhodná operace.

JAK BUDE OPERACE PROBÍHAT?

Operace proběhne v celkové, spinální, epidurální nebo svodné anestezii, o jejím průběhu vás bude informovat anesteziolog. Kostní cysty se většinou punktuji, vyškrabávají, vyplňují léky, syntetickými hmotami nebo vlastní kostí, nejčastěji odebranou z lopaty kosti kyčelní, příp. dárcovskou kostí. Při každé operaci se odebírá vzorek k histologickému vyšetření.

VYHLÍDKY NA ÚSPĚŠNOU LÉČBU.

Prognóza závisí na histologické povaze cysty, na její velikosti, růstu a na věku pacienta. Výjimečně je nutné operaci opakovat pro nedostatečné prohojení dutiny cysty.

POOPERAČNÍ PRŮBĚH A NÁVOD K DALŠÍMU OŠETŘOVÁNÍ

Pro dosažení očekávaného výsledku operace respektujte prosím všechna lékařská doporučení. V období po operaci bude pokračovat Vaše hospitalizace po nezbytně nutnou dobu. Během ní budete dostávat léky na potlačení pooperačních bolestí, bude pečováno o operační ránu - prováděny pravidelné převazy, vytažení drénu, je-li zaveden. K odstranění stehů z operační rány přistupujeme nejčastěji 11. pooperační den, samozřejmě v závislosti na hojení. Časně po operaci začnete dle doporučení lékaře či pod vedením rehabilitačního pracovníka rehabilitovat s cílem co nejlepšího obnovení funkce operované končetiny.

Při bolesti, poruchách hybnosti, cití a změně barvy kůže operované končetiny informujte ihned lékaře. Může se jednat o první příznaky poruchy prokrvení končetiny.

Operace kostní cysty

Poj.:

Strana 2 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

Promluvte si s lékařem před propuštěním o následujících bodech:

- Kdy odstranit stehy či svorky?
- Jak dlouho musí být drenáž ponechána?
- Odkdy je možno se sprchovat a koupat?
- Je nutné užívat léky? (jak dlouho, množství)
- Jak dlouho je nutné fyzické šetření?
- Za jak dlouho je možné jít do práce/školy?
- Jsou nutná nějaká další vyšetření? Termín?

JAKÁ JSOU RIZIKA PLÁNOVANÉHO VÝKONU?

Přes nejvyšší opatrnost se mohou vyskytovat některé komplikace:

- Alergické reakce - podání anestetik nebo jiných léků mohou způsobit zarudnutí, otoky, svědění nebo nevolnost. Zřídka také vážné komplikace jako poruchy dechu, křeče, poruchy srdečního rytmu a tlaku krevního, vedoucí až k život ohrožujícímu šoku apod.
- Abscesy, záněty kůže a měkkých tkání, včetně cév a nervů jako následek injekcí, infúzí, nutné polohy na operačním stole, desinfekce a/nebo práce s elektrickým proudem při operaci apod.
- Trombo-embolie - zejména u ležících pacientů, kuřáků a pacientek užívajících hormonální antikoncepci může nastat uzavření žil krevní sraženinou a její následné zavléčení do plic s ohrožením na životě. Prevence trombo-embolie v podobě léků ovlivňujících srážlivost krve může zase naopak způsobit krvácení.
- Lehká krvácení, která jsou většinou žilního nebo kapilárního původu ustanou bez ošetření během několika hodin. Zcela výjimečně je zapotřebí lékařského zákroku.
- Povrchové ranné infekce, abscesy, píštěle a flegmony, způsobené zbytky stehu či materiálu, pooperační krvácení a vznik hematomu mohou vést k rozpadu rány a ke kosmeticky nevyhovujícím jizvám.
- Poškození nervů tlakem obvazu nebo dlahy.
- Poranění sousedících struktur. Na končetině leží cévy, nervy a šlachy velmi hustě u sebe. Podle místa operace a poškozené tkáně může dojít k poruchám prokrvení a hybnosti jednotlivých částí končetiny. Zřídka dochází k poranění nervů a cév tlakem manžety.
- Nozokomiální infekce - vzniká v přičinné souvislosti s pobytem osob ve zdravotnickém zařízení a i přes všechna preventivní opatření (dodržování zásad asepse, sterilizace, hygieny rukou, použití ochranných pomůcek personálu, precizní chirurgická technika atd.) se mohou vyskytnout zdravotní komplikace způsobené bakteriemi - tzv. nemocničními bakteriálními kmeny, které mohou i přes intenzivní antibiotickou léčbu způsobit prodloužené hojení ran, infekce dýchacího, gastrointestinálního i močového traktu, infekce krevního řečiště (seps) a ve výjimečných případech způsobit nezvratné poškození organismu.
- Poruchy hojení rány - tvorba vtažených nebo hypertrofických až keloidních jizev

Všechny zmíněné komplikace si mohou vyžádat léčbu na intenzivních odděleních, další operační zákroky a doživotní zdravotní komplikace a omezení.

Pro Vaši informaci je také velmi důležité, abyste se zeptal(a) na všechno, co považujete stran doporučeného výkonu za důležité (např. jak dlouho obvykle trvá vlastní výkon, jaká jsou méně častá rizika výkonu, následný celkový pobyt v nemocnici, jsou-li i jiné diagnostické a léčebné možnosti v případě Vašeho onemocnění, jaká je další léčba a sledování po výkonu, zda jsou nutná a jak dlouhá jsou pracovní či jiná omezení apod.). Naše stručná informace jistě

Operace kostní cysty

Poj.:

Strana 3 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operatéra) na všechno, co Vás ve vztahu k plánovanému operačnímu výkonu zajímá.

Ujišťujeme Vás, že učiníme vše pro to, aby vaše operace proběhla bez komplikací.

Přejeme Vám co nejkratší a ničím nekomplikovaný pobyt v našem zdravotnickém zařízení.

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 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.

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

podpis pacienta / zákonného zástupce

podpis lékaře

Operace kostní cysty

Poj.:

Strana 4 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

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!