

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S OPERAČNÍM VÝKONEM

OPERACE SYNDROMU SPÁNKOVÉ APNOE, CHRÁPÁNÍ (UVULOPALATOPHARYNGOPLASTICA, UVULOPLASTICA)

Vážená paní, vážený pane,
byl Vám doporučen operační zákrok.

Informovaný souhlas znamená, že budete v následujícím textu podrobně, odborně a pro Vás srozumitelně poučen/a o navrhovaném postupu léčby. Dále Vás poučíme o možných rizicích a následcích operace.

Každý i sebemenší operační výkon je spojen s určitými riziky. Námi navrhovaný postup (operace) by měl však svým přínosem níže popsaná rizika převážit.

Vzhledem k Vaším obtížím Vám navrhuje a doporučujeme:

OPERACE SYNDROMU SPÁNKOVÉ APNOE, CHRÁPÁNÍ (UVULOPALATOPHARYNGOPLASTICA, UVULOPLASTICA)

1. Důvod a cíl operace

Spánkový apnoický syndrom (mezery při dýchání ve spánku), silné chrápání. Cílem operace je zlepšení průchodnosti dýchacích a polykacích cest, zamezení vibrací měkkého patra při spánku a kolapsu měkkých tkání v hltanu se vznikem apnoí (tj. krátkodobá dočasná zástava dýchání).

2. Povaha a následky operačního výkonu

Operační výkon spočívá v odstranění krčních mandlí (ne vždy), zkrácení a plastice měkkého patra v celkové anestézii.

3. Rizika výkonu

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 (u 3-7 % nemocných, i 10 dní po operaci, může vyžadovat i podání krevní transfúze), výrazná bolestivost s vystřelováním do uší, omezení příjmu potravy, poranění patrových oblouků a měkkého patra se vznikem huhňavosti, zatékání potravy do nosohltanu, porucha chuti, jedná se zpravidla o přechodné stavy, někdy přetrvává chrápání.

Další rizika jsou spojená s přihlédnutím k individualitě pacienta a jeho celkovému zdravotnímu stavu: poruchy srdce a oběhu, plicní komplikace, poruchy hojení ran a infekční komplikace.

4. Hospitalizace a rekonvalescence

Celková doba hospitalizace se předpokládá v rozmezí 5-10 dnů.

Předpokládaná doba rekonvalescence po propuštění z nemocnice činí v průměru 14 - 21 dnů.

(Oba číselné údaje jsou udávány průměrnou hodnotou a mohou se lišit v závislosti na individualitě pacienta a v závislosti na vzniklých komplikacích). Úspěšnost operace bývá 80 – 90%, s odstupem několika let po operaci klesá na 50 – 60%.

5. Alternativy výkonu

Alternativy operačního výkonu: neoperovat.

Rizika alternativního postupu: vznik komplikací ze syndromu spánkové apnoe (hypertenze, přetížení srdce).

Rozhodněte se, zda souhlasíte s navrhovanou léčbou a operačním zákrokem a vším, co s tím souvisí, nebo zda odmítáte dát souhlas k výše uvedenému postupu léčby a operaci s plným vědomím toho, že toto rozhodnutí může ovlivnit Vaše zdraví.

Zvláštní okolnosti, které nastanou během operace, mohou vést k rozšíření operačního zákroku nebo změně operačního postupu. Prosíme Vás o souhlas i s touto zřídka se vyskytující možností. Pokud bychom museli postupovat jen v původním rozsahu operace, mohlo by to pro Vás znamenat i zátěž dalšího operačního zákroku.

Souhlas pacienta nebo zákonného zástupce :

Stvrzuji svým podpisem, že jsem byl/a dostatečně a srozumitelně informován/a o způsobu provedení výše uvedeného zákroku, o důvodech a cílech operace, povaze operačního výkonu, rizicích výkonu, hospitalizaci a rekonvalescenci, alternativách výkonu.

Na základě těchto informací s výkonem souhlasím a budu plně respektovat a dodržovat pokyny ošetřujícího personálu.

Pacient/ka: RČ: Oddělení:

Bytem:

Zákonný zástupce/opatrovník: RČ:

Bytem:

.....
podpis pacienta/zákonného zástupce