

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

Osteosyntéza zlomenin obličejového skeletu

Vážená paní, vážený pane,

rozhodl/a jste se, že doporučená operace osteosyntéza zlomeniny obličejového skeletu bude provedena na ORL oddělení Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace. Děkujeme Vám za důvěru. Prosíme Vás, abyste si pozorně přečetl/a následující informace a potvrdil/a svým podpisem, že jste se s jejím obsahem seznámil/a a dáváte souhlas k operaci.

Považujeme za svojí povinností informovat Vás o operaci srozumitelnou a pravdivou formou, ve které nezamělujeme žádnou závažnou skutečnost.

Pokud Vám něco nebude jasné, obraťte se na příjímacího nebo ošetřujícího lékaře, nebo primáře oddělení, kteří Vám rádi podají podrobnější vysvětlení.

Název operace: osteosyntéza obličejového skeletu - řešení zlomenin obličejových kovovými minidlahami

Důvod výkonu:

Při zlomenině obličejového skeletu s posunem úlomků kostí je možné fixovat tyto úlomky kovovými minidlahami. Operaci lze provádět jak při zlomenině horní tak i dolní čelisti. V některých případech zlomenin lze kovové minidlahy fixovat přes tržné rány, které vznikly mechanismem úrazu. Zlomeniny, u kterých není porušena integrita kůže je nutno zpřístupnit oblast zlomeniny tak, aby mohla být přiložena dlahy. Po skončení se operační rána uzavře plastickým stehem. Při kombinovaných a mnohočetných zlomeninách horní a dolní čelisti je nutno fixovat čelisti navzájem tzv.: Sauerovou dlahou a následnou mezičelistní fixací. Kovové minidlahy, pokud nemají negativní účinky, není nutno je u dospělých pacientů extrahovat, jinak extrakci dlahy lze provést po 6 až 8 měsících. U dětských pacientů jsou kovové minidlahy odstraňovány vždy po 6 měsících. Sauerova dlahy s mezičelistní fixací je odstraňována za 4 až 6 týdnů. Kontrola operačního výkonu se provádí RTG vyšetřením dle úvahy ošetřujícího lékaře, určitě však 1 až 2 dny po výkonu dle stavu, jinak před propuštěním, v případě extrakce materiálu před extrakcí a po ní. Ošetření zlomenin touto metodou zkracuje dobu hospitalizace, zkracuje dobu trvání pracovní neschopnosti, zlepšuje proces hojení, redukuje významné komplikace zánětlivého charakteru. ATB v případě zavřené zlomeniny nejsou nutná, v případě otevřených zlomenin se ATB podávají po dobu 5 dnů, při komplikovaných zlomeninách jsou podávány injekční formou.

Co se stane, pokud se operace neprovede:

V případě, že nedojde k reposici kostních úlomků zlomenina se buď zhojí v nefysiologickém postavení, což může způsobit poruchy funkce důležitých orgánů v oblasti hlavy a krku, zevní deformity obličeje. Může dojít k poruše čichu, chuti, zraku ve smyslu dvojitého vidění, zhoršení nosního dýchání vlivem deformace nosní přepážky, opakovaným krvácením z dutiny nosní, nosohltanu a vedlejších nosních dutin, porucha skusu, který může způsobovat zhoršený příjem potravy, vyúsťující v malnutrici /ztráta hmotnosti s nedostatečným příjmem potravy/.

Pooperační průběh:

Pooperační stav klienta je dán závažností a rozsahem operačního výkonu. Při jednoduchých zlomeninách doba trvání hospitalizace je 5 až 7 dnů, při komplikovaných zlomeninách spojených s mezičelistní fixací je doba hospitalizace 2 až 6 týdnů. Pacient má omezen příjem potravy, přijímá pouze mixovanou stravu. Rozsáhlá poranění vyžadují antibiotickou léčbu. U části případů je zlomenina obličejových kostí součástí polytraumatického postižení vyžadující intenzivní péči na jednotkách intenzivní péče nebo resuscitačním oddělení monitoraci životních funkcí, řízené dýchání atd.

Varianty:

Vedle operačního způsobu otevřenou metodou je možné zlomeniny konservativně. Konservativní léčení prodlužuje dobu hospitalizace, prodlužuje dobu pracovní neschopnosti, zvyšuje možnost zánětlivých komplikací, nozokomiálních infekcí. Po zhojení jsou výraznější kosmetické defekty se zhoršenými funkčním poruchami orgánů.

Očekávaný výsledek operace:

Dle charakteru rozsahu zranění lze zhodnotit výsledek operačního řešení.

Komplikace:

Při jednoduchých zlomeninách dochází ke zhojení bez trvalých následků s výjimkou estetických operačních jizev. Při rozsáhlých kombinovaných poraněních je zvýšeno nebezpečí infekce a následně zánětu. Při polytraumatech s devastujícími poraněními i po zhojení dochází ke zhoršení některých funkcí orgánů hlavy a krku krvácení, poruchy smyslových orgánů, zrak, čich, chuť, poruchy zaskakování potravy do dýchacích cest, deformity obličeje různého stupně. V případě nutnosti u polytraumat je nutno zajistit životní funkce provedením tracheotomie, zajištění výživy lze krátkodobě řešit nasogastrickou nebo nasoduodenální sondou v případě dlouhodobé poruchy příjmu potravy punkční endoskopickou gastrostomií (vyvedení výživné sondy ze žaludku na přední plochu břicha).

Souhlas nemocného s výkonem:

Prohlašuji, že jsem byl lékařem úplně a srozumitelně poučen o povaze svého onemocnění a plánovaném výkonu. Byl jsem poučen i o alternativách léčby a možných důsledcích v případě neprovedení tohoto výkonu. Během poučení jsem měl možnost klást lékaři doplňující otázky, a pokud tomu tak bylo, byly mi úplně a srozumitelně zodpovězeny. Jsem si vědom všech rizik i komplikací spojených s tímto výkonem. Byl jsem poučen o tom, že mohu svůj souhlas s výkonem odvolat a také o tom, že odvolání souhlasu není účinné, pokud již bylo započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušení může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života. Byl jsem informován a vzal jsem na vědomí, že předpokládaného výsledku uvedeného zdravotního výkonu nemusí být dosaženo. Poučení jsem rozuměl a s výkonem souhlasím.

Jméno a příjmení pacienta:.....

Rodné číslo pacienta:.....

V Jihlavě dne: Podpis pacienta:.....

Podpis lékaře:.....