

ZGODA PACJENTA NA LECZENIE ZABIEGOWE

GANGLIONU RĘKI LUB STOPY

Imię i nazwisko :

Rodzaj zmiany / lokalizacja:.....

Data zabiegu:

Wszystkie podane w niniejszym oświadczeniu informacje są objęte tajemnicą lekarską i służą jedynie trosce o Państwa bezpieczeństwo.

Informacja ogólna o schorzeniu i zabiegu:

Ganglion nadgarstka przypomina sprężysty guz. Zawiera galaretowaty płyn. Jest objawem degeneracji więzadeł wskutek ich przeciążenia, urazu lub wrodzonej ich wiotkości. Występuje w wielu lokalizacjach – najczęściej na grzbiecie lub po stronie dłoniowej nadgarstka. Powodem operacji jest zwykle defekt kosmetyczny lub promieniujący od ganglionu ból nasilający się przy wyproście i zgięciu oraz nadużywaniu używaniu ręki. Leczenie operacyjne polega na wycięciu podstawy ganglionu z fragmentem torebki stawowej nadgarstka.

Opis przebiegu proponowanej procedury medycznej :

Operacja jest wykonywana w znieczuleniu regionalnym (odcinkowym dożylnym lub przewodowym). Operacja klasyczna polega na przecięciu skóry nad guzem i leżących pod nią tkanek, tak by dotrzeć do miejsca połączenia ganglionu z torebką stawową. Ganglion wycina się z fragmentem torebki stawu nadgarstka oszczędzając więzadła, pozostawiając otwór w ścianie torebki stawu do samoistnego zamknięcia.

Dalsza opieka pozabiegowa sprawowana jest ambulatoryjnie. Częstotliwość wizyt ustala lekarz opiekujący się Panią/Panem w poradni. Konieczna jest ścisła współpraca z lekarzem po zabiegu operacyjnym.

Powyższy opis dotyczy niepowikłanego i standardowego przebiegu zabiegu oraz okresu pozabiegowego.

Powinnicie Państwo być świadomi, że zabieg jest zawsze związany z ryzykiem powikłań, zarówno tych wymienionych w dalszej części tej zgody, jak i innych, rzadziej występujących, trudnych do przewidzenia.

Opis innych dostępnych metod leczenia

W każdym stadium choroby można spróbować leczenia nieoperacyjnego – zastrzykiem ze sterydów lub rehabilitacją i odciążaniem ręki. Jednak skuteczność leczenia operacyjnego jest dużo większa.

Dajace się przewidzieć następstwa zabiegu:

Pomimo dużego doświadczenia i staranności ze strony zespołu zabiegowego w czasie zabiegu i po nim może dojść do powikłań, które przeważnie są natychmiast rozpoznawane i leczone. Wymienione powikłania mogą pojawić się w przebiegu poozabiegowym u każdego pacjenta, jednak ich ogólna częstość nie jest wysoka. Ich liczba zwiększa się u chorych na cukrzycę, pacjentów powtórnie operowanych i osób otyłych.

1. **Blizny** – Każde postępowanie chirurgiczne powoduje powstawanie blizn, które czasami nie są ładne. Nieprawidłowe blizny mogą powstawać na skórze lub dotyczyć głębiej położonych tkanek. Blizny mogą mieć kolor różniący się od koloru otaczającej skóry. W celu korekcji tych blizn może być konieczny zabieg. Czasami dochodzi do powstawania małych skórnych torbieli w miejscu szwów.
2. **Ból** po zabiegu ustępuje po paru godzinach – Przewlekły ból jest bardzo rzadkim powikłaniem. Po lekach przeciwbólowych nie wolno prowadzić samochodu, nie wolno podejmować ważnych decyzji, nie wolno pić alkoholu.
3. **Krwawienie** – występuje rzadko. Jest możliwe w trakcie lub po zabiegu. Jeżeli krwawienie występuje po zabiegu to wymaga szybkiego leczenia lub operacji. Aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia krwawienia nie można zażywać aspiryny i leków przeciwzapalnych co najmniej 7-14 dni przed planowanym zabiegiem. Nadciśnienie jeżeli nie jest leczone może powodować krwawienie podczas lub po zabiegu. Stosowanie ziół oraz suplementów diety może także powodować wzrost ryzyka krwawienia. Nadmierna ilość krwi zgromadzona pod skórą (krwiak) może spowodować opóźnione gojenie i powstanie nieprawidłowych blizn.
4. **Infekcja** – jest bardzo rzadkim powikłaniem po tego typu zabiegach. Jeśli wystąpi infekcja leczenie polega na podawaniu antybiotyków. Jeżeli infekcja nie reaguje na leczenie antybiotykami, może być konieczny dodatkowy zabieg.
5. **Uszkodzenie głębiej położonych struktur** – Podczas zabiegu może dojść do uszkodzenia głębiej położonych struktur takich jak nerwy, naczynia krwionośne, mięśnie. Uszkodzenia te mogą być przejściowe lub na zawsze.

6. **Reakcje alergiczne** – rzadko występują reakcje alergiczne na szwy, preparaty stosowane miejscowo, obłożenie. Reakcje ogólnoustrojowe są bardzo poważne i są związane z reakcją na leki. Reakcje alergiczne mogą wymagać dodatkowego leczenia.
7. **Przedłużone gojenie** – Możliwe jest rozecskanie się rany lub przedłużone gojenie rany. Pacjenci palący papierosy mają większe ryzyko wystąpienia martwicy skóry lub komplikacji związanych z gojeniem się rany.
8. **Znieczulenie** – Zarówno ogólne, jak i miejscowe znieczulenie niesie ze sobą pewne ryzyko. Mogą to być zarówno powikłania, jak i śmierć.
9. **Wstrzas** – występuje niezmiernie rzadko i związany jest z dużą utratą objętości krwi. Wymaga natychmiastowego leczenia.

Powikłania odległe związane z proponowanym leczeniem zabiegowym:

- Dolegliwości bólowe i obrzęk w miejscu operowanym wskutek podjęcia nadmiernego obciążania ręki lub podjęcia pełnego obciążania przed czasem wygojenia się torebki stawowej w miejscu operacji (minimum 2 miesiące)
- Unieruchomienie przez zrosty operowanych ścięgien z ograniczeniem ruchów nadgarstka lub palców poprzez całkowite zaniechanie używania ręki po operacji
- Czasowe lub trwałe zaburzenia czucia z miejscową bolesnością okolicy operowanej wynikające najczęściej z objęcia przez bliznę gojącą ranę jednej z drobnych gałęzi nerwów biegnących w skórze – rzadziej – jako wynik bezpośredniego uszkodzenia nerwu podczas operacji
- "Nawrot" ganglionu mogący wynikać z przedwczesnego obciążenia operowanej ręki lub wytworzenia się kolejnego w miejscu sąsiadującym jako wynik przeciążenia lub degeneracji lub wrodzonej wiotkości więzadeł nadgarstka, czasami wskutek niedostatecznego wycięcia punktu wyjścia operowanego ganglionu
- Inne nieprzewidziane i nieopisane następstwa powyższego zabiegu operacyjnego, na które chirurg operujący nie miał wpływu

Opis możliwych następstw w przypadku rezygnacji z proponowanego

leczenia:

1. Ograniczenie ruchomości stawów palców

2. Nasilenie dolegliwosci bólowych.

Czynniki zwiększające ryzyko powikłań ze strony pacjenta

Na ryzyko zabiegu mają wpływ stan ogólny chorego oraz choroby współistniejące oraz choroby przebyte. Na ryzyko infekcji, szczególnie narażeni są chorzy tuż po przebytych infekcjach, nosiciele bakterii (nos, gardło, zęby próchnicze, infekcje dróg moczowych, ginekologiczne, skóry i paznokci).

Bliznowce pooperacyjne mogą tworzyć się u chorych ze skłonnościami do tego - blizny po wcześniejszych zabiegach. U chorych na cukrzycę istnieje większe ryzyko infekcji i gojenia rany. U chorych z osłabioną odpornością lub zazywających leki immunosupresyjne istnieje większe ryzyko infekcji.

Aby w porę można było rozpoznać zagrożenia prosimy odpowiedzieć na następujące pytania:

| | |
|---|----------|
| ◆Czy wiadomo, że istnieją u Pani/ Pana zaburzenia przemiany materii (np. cukrzyca) lub inne choroby tj. Choroby serca, naczyń, wątroby, tarczycy, układu nerwowego? | Tak/ nie |
| ◆Czy są u pacjenta współistniejące choroby zakaźne np. zapalenie wątroby, zołaczka WZW, zakażenie HIV , nosicielstwo bakteryjne (gardło, nos, przewód pokarmowy)? | Tak/ nie |
| ◆Czy stwierdzone zostały u pacjenta uczulenia lub nadwrażliwość na leki, plastry, lateks, rośliny, środki spożywcze, zwierzęta? Zła tolerancja leków znieczulających w przeszłości? | Tak/ nie |
| ◆Czy występowały kiedykolwiek napady drgawek? | Tak/ nie |
| ◆Czy u Pani/ Pana przy wcześniejszych operacjach lub skaleczeniach (np. leczenie zęba) doszło do wzmożonego krwawienia? | Tak/ nie |
| ◆Czy wcześniej , w przypadku powstania ran, dochodziło do ropienia, opóźnionego gojenia, ropni, przetok, zgrubienia blizny po zagojeniu? | Tak/ nie |
| ◆Czy przyjmowane są leki tj. nasercowe, przeciwbólowe, hormony, hamujące krzepliwość krwi (np. Sintrom, Warfin, Aspiryna, Acard, Ticlo, Aclotin, Pradaxa)? | Tak/ nie |
| ◆ Czy obserwowano u Pani/ Pana zakrzepy żyłne lub zatorowość płucną? | Tak/ nie |

| | |
|---|----------|
| ◆Kobiety w wieku rozrodczym : Czy istnieje możliwość, że jest Pani w ciąży? | Tak/ nie |
| ◆Inne zabiegi chirurgiczne/okulistyczne /estetyczne w okolicy poddawanej zabiegowi? | Tak/ nie |

Powikłania z winy pacjenta: mogą mieć miejsce w następujących przypadkach :

- ✓ Niestosowania się pacjenta do zaleceń pooperacyjnych,
- ✓ Nie zgłaszania się na wizyty kontrolne,
- ✓ Nie przestrzegania odpowiedniej diety.
- ✓ Zatajenia ważnych informacji medycznych.
- ✓ Zatajenia swojego stanu zdrowia,
- ✓ Zatajenia wszelkiego typu alergii,
- ✓ Zatajenia trwającej terapii chorób przewlekłych,
- ✓ Zatajenia istnienia ciąży,
- ✓ Zatajenia przyjmowanych leków,
- ✓ Zatajenia przebytych zabiegów,
- ✓ Zatajenia przebytych urazów.

Przygotowanie do zabiegu :

Przed zabiegiem należy wykonać badania krwi: morfologia, układ krzepnięcia (APTT, PT) oraz inne badania zlecone w czasie konsultacji.

- W dniu zabiegu należy przyjść na czczo (6 godzin bez jedzenia i 2 godziny bez picia - mleko do kawy to też jedzenie)
- Około 7 dni przed zabiegiem należy odstawić leki zwiększające ryzyko krwawienia: warfin i pochodne, preparaty kwasu acetylosalicylowego (Aspiryna, Polopiryna, Acard)
- Ograniczyć spożywanie alkoholu i kawy na około 24h przed zabiegiem
- Zrezygnować z opalania oraz wizyt w solarium na około 2-3tyg. przed zabiegiem
- Pacjenci z cienką, pergaminową skórą i dużą tendencją do siniaczenia około 7 dni przed zabiegiem mogą przyjmować Rutinoscorbin, Cyclonamine w celu zmniejszenia ryzyka wystąpienia znacznego zasinienia powiek po zabiegu

- W dniu zabiegu nie należy stosować preparatów natłuszczających oraz nawilżających oraz powstrzymać się od nakładania makijażu w okolicy poddanej zabiegowi
- Rano w dniu zabiegu należy umyć ręce łącznie z paznokciami ze wszelkich zabrudzeń, smarów, kurzu, lakieru do paznokci itd. oraz odkazić kilkakrotnie ręce Ocatniseptem

Najważniejsze informacje po zabiegu:

- Rękę przez kilka dni można nosić rękę na temblaku. Zmniejszy to obrzęk dłoni i ból.
Leżąc należy ułożyć rękę na poduszce.
- Przez kilka dni można odczuwać ból dłoni i drętwienia palców.
- W pierwszej dobie po zabiegu opatrunek może być trochę przekrwiony.
- Zmiana opatrunku nastąpi w pierwszej lub drugiej dobie po zabiegu- czas i miejsce ustali lekarz operujący.
- Od drugiego dnia po zabiegu Pacjent powinien zacząć ruszać palcami, na tyle, na ile pozwala opatrunek. Jest to bardzo ważne ze względu na to, aby nie doszło do sztywności palców a zarazem zapobiega powstaniu obrzęku dłoni. Należy również ćwiczyć łokieć i bark.
- Do czasu zdjęcia szwów należy starać się nie opuszczać dłoni w dzień i w nocy.
- Szwy zdejmowane są po 10-14 dniach od zabiegu.
- Wieczorem w dniu zabiegu oraz dnia następnego należy powstrzymać się od nadmiernego wysiłku fizycznego, zalecana jest pozycja półleżąca na wznak z lekko uniesioną głową. Nadmierna aktywność, schyłanie się, dźwignie oraz natężona praca wzrokowa w pierwszym tyg. po zabiegu sprzyjają nasileniu obrzęku operacyjnego oraz wydłużają czas gojenia.
- Miejsce rany należy przemywać 2x dziennie preparatem odkażającym (np. Octanisept spray) delikatnie nie naciągając skóry tak, aby rana się nie rozeszła. Niewskazane jest w tym czasie stosowanie żadnych maści i kremów.
- Obrzęk, podbiegnięcia krwawe, zasinienie są naturalną reakcją. Pojawić się mogą w pierwszych dniach po zabiegu i ustępują samoistnie zwykle w ciągu 10-14dni. W przypadku znacznego nasilenia zmian po zabiegu można zastosować

preparaty uszczelniające ogólnie (Rutinoscorbin, Troxerutin) lub miejscowe (maść z heparyną, preparaty z Arnica)

- Ból mogący pojawić się po zabiegu jest zwykle nieznaczny, pacjenci podają raczej wrażenie „ściągnięcia” i na ogół nie wymaga stosowania leków przeciwbólowych.
- W miejscu cięcia pozostaje zaczerwienienie skóry, organizuje się blizna, która wymaga regularnego natłuszczania oraz delikatnego masażu. Można w tym celu zastosować preparaty przyspieszające gojenie (np. żel Contractubex, Cicatridina, Cicaplast)
- W okresie około 3-4 tyg. po zabiegu nie korzystamy z basenów, saun, kąpiele w naturalnych zbiornikach wodnych, nie przebywamy w pomieszczeniach o zwiększonym zapyleniu.
- Należy chronić skórę przed słońcem/solarium przez cały okres gojenie do momentu zaniku blizny pooperacyjnej, zwykle jest to okres 2-3 msc. lecz czas ten jest zmienny osobniczo i zależy od stanu zdrowia, kondycji skóry oraz miejscowych warunków anatomicznych. W okresie tym wskazane jest używanie kremów z filtrem UV.

Możliwe postępowanie towarzyszące zabiegowi oraz okoliczności je uzasadniające:

W trakcie zabiegu może dojść do sytuacji wymagającej zastosowania dodatkowej procedury postępowania nie uzgodnionej przed zabiegiem z pacjentem.

- Wystąpienie komplikacji w trakcie zabiegu lub w okresie pozabiegowym może spowodować konieczność wykonania dodatkowych zabiegów, nie omawianych wcześniej z pacjentem.
- Dodatkowe leczenie w przypadku wystąpienia powikłań tzn. wykonanie dodatkowej procedury lub zastosowanie innego leczenia.
- Nawet kiedy ryzyko wystąpienia powikłań nie jest duże i dochodzi do nich rzadko, należy liczyć się z możliwością ich wystąpienia i zabiegami mającymi na celu poprawę ich wyniku.

Pytania pacjenta do rozmowy wyjaśniającej: Proszę wpisać wszystkie pytania jakie ma Pani/ Pan do lekarza.

.....
.....
Uwagi lekarskie do rozmowy wyjaśniającej: (Np. ryzyko indywidualne i możliwe komplikacje, postępowanie wtórne, specjalne pytania pacjenta, ograniczenie zgody co do transfuzji, możliwe skutki ujemne w przypadku odmowy lub przesunięcia terminu zabiegu, podstawy pacjenta do odmowy sposob dalszej opieki)

.....
.....
.....

OŚWIADCZENIA PACJENTA:

- 1) Niniejszym oświadczam, że zgadzam się na przeprowadzenie w/w zabiegu. Biorę pod uwagę zarówno korzyści, jak również ryzyka związane z zabiegiem. Wyrażam zgodę na zastosowanie w trakcie zabiegu omówionego ze mną przez lekarza sposobu/-ów znieczulenia.
- 2) Zostałem(am) wyczerpująco poinformowany(a) o: przeciwwskazaniach do wykonania zabiegu, technice i metodzie przeprowadzania zabiegu, pochodzeniu i sposobie działania preparatów i urządzeń, które zostaną użyte do wykonania zabiegu, objawach jakie mogą wystąpić podczas i po zabiegu, przewidywanym okresie utrzymywania się rezultatów zabiegu, średniej ilości zabiegów, której wykonanie niezbędne jest do osiągnięcia i utrzymania efektów
- 3) Zostałem(am) poinformowany(a), że ilość zabiegów oraz ich efekty nie są identyczne dla każdego pacjenta i że uzależnione są od: postępowania pozabiegowego oraz indywidualnych predyspozycji.
- 4) Zostałem poinformowany, że notuje się indywidualne przypadki, w których osiągnięcie oczekiwanych efektów zabiegu jest niemożliwe oraz przyjmuję to ryzyko.
- 5) Jestem świadomy(a), że rozbieżność pomiędzy oczekiwanym przeze mnie efektem zabiegu a jego rzeczywistym efektem — mieszczącym się w granicach skali, o której zostałem uprzedzony, nie może być podstawą roszczeń odszkodowawczych.

- 6) Udzielono mi wyczerpującej informacji na temat wszelkich możliwych przewidzenia następstw i powikłań, jakie mogą wystąpić w związku z zabiegiem. Miałem możliwość zadawania pytań i uzyskałem na nie odpowiedzi. Powyższe ryzyko zabiegowe przyjmuję i nie będę z tego tytułu zgłaszać jakichkolwiek roszczeń.
- 7) Zostały mi przekazane zalecenia i wskazówki pielęgnacyjne do stosowania po wykonanym zabiegu, zapoznałem się z nimi i zobowiązuję się ich przestrzegać.
- 8) Informacja przekazana przez lekarza była rzetelna, wyczerpująca i jest dla mnie w pełni zrozumiała.
- 9) W razie wystąpienia niepokojących mnie objawów skontaktuję się z lekarzem wykonującym zabieg.
- 10) Po zapoznaniu się z powyższymi informacjami, oświadczam, że nie zataiłem żadnych istotnych informacji dotyczących stanu mojego zdrowia.
- 11) Wyrażam zgodę na wykonanie dokumentacji fotograficznej przed zabiegiem oraz na każdej wizycie kontrolnej celem załączenia do karty pacjenta.

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z powyższym tekstem i wyrażam świadomą zgodę na wykonanie zabiegu

Otrzymałam zalecenia pozabiegowe.

.....
data i podpis lekarza

.....
data i podpis pacjenta