

## **ŚWIADOMA ZGODA**

### **NA WYKONANIE ZABIEGU LECZENIA PALUCHA KOŚLAWEGO**

Imię i nazwisko: .....

PESEL:.....

Niniejszy formularz został opracowany, aby pomóc w przygotowaniu rozmowy z lekarzem

przeprowadzającym zabieg. Prosimy o uważna zapoznanie się z poniższymi informacjami.

#### **CO TO JEST PALUCH KOŚLAWY I JAKIE SĄ JEGO OBJAWY?**

PALUCH KOŚLAWY (HALLUX VALGUS), TO ZNIEKSZTAŁCENIE POLEGAJĄCE GŁÓWNIEM NA POSZERZENIU WYMIARU STOPY W CZĘŚCI PRZEDNIEJ, SZPOTAWYM USTAWIENIU I KOŚCI ŚRÓDSTOPIA (KOŚĆ ODCHYLA SIĘ W STRONĘ WEWNĘTRZNEJ KRAWĘDZI STOPY), WYSTAWANIU KU STRONIE PRZYŚRODKOWEJ GŁOWY TEJ KOŚCI ORAZ KOŚLAWYM USTAWIENIU

PALUCHA (ODCHYLA SIĘ W STRONĘ ZEWNĘTRZNEJ KRAWĘDZI STOPY). ZNIEKSZTAŁCENIE WYSTĘPUJE GŁÓWNIEM U KOBIET, ZNACZNIE RZADZIEJ U MĘŻCZYŹN, MOŻE WYSTĘPOWAĆ RODZINNIE. NASILENIE DEFORMACJI POSTĘPUJE Z WIEKIEM. JAKIE SĄ PRZYCZYNY?

NIEWĄTPLIWĄ ROLĘ W POWSTANIU PALUCHA KOŚLAWEGO ODGRYWA BUDOWA MIĘŚNIOWO-WIĘZADŁOWO-STAWOWA STOPY KOBIECEJ . DUŻE ZNACZENIE MA TEŻ SZKODLIWE DZIAŁANIE OBUWIA DAMSKIEGO. WYSOKI OBCAS POWODUJE PRZECIĄŻENIE PRZEDNIEJ CZĄŚCI STOPY CZEGO SKUTKIEM JEST POSZERZENIE PRZODOSTOPIA I OBNIŻENIE POPRZECZNEGO ŁUKU STOPY A WĄSKIE NOSKI BUTÓW ZWIĘKSZAJĄ UCISK I POTĘGUJĄ DEFORMACJĘ. PALUCHY KOŚLAWE

W PEWNEJ CZĘŚCI PRZYPADKÓW MOGĄ TAKŻE WYSTĘPOWAĆ RODZINNIE – WÓWCZAS ZMIANY MOGĄ WYSTĄPIĆ W OKRESIE DORASTANIA.

JAKIE SĄ OBJAWY?

PODSTAWOWE OBJAWY TO:

- DOLEGLIWOŚCI BÓLOWE W OKOLICY STAWU ŚRÓDSTOPNO-PALICZKOWEGO PALUCHA
- BOLESNE MODZELE (ZGRUBIENIA NASKÓRKA) NA PODESZWIE STOPY POWSTAŁE NA SKUTEK DŁUGOTRWAŁEGO UCISKU
- PIECZENIE POD GŁOWAMI KOŚCI ŚRÓDSTOPIA
- UCISK OBUWIA NA ZNIEKSZTAŁCONE PALCE
- STAN ZAPALNY WOKÓŁ UWYPUKLENIA GŁOWY I KOŚCI ŚRÓDSTOPIA

- PODWICHNIĘCIE LUB ZWICHNIĘCIE STAWU ŚRÓDSTOPNO-PALICZKOWEGO PALUCHA
- ZNIEKSZTAŁCENIE STOPY UTRUDNIAJĄCE DOBÓR OBUWIA
- OGRANICZENIE WYDOLNOŚCI CHODU

NA CZYM POLEGA LECZENIE PALUCHA KOŚŁAWEGO?  
LECZENIE ZALEŻY OD POSTACI ZNIEKSZTAŁCENIA ORAZ POWODOWANYCH DOLEGLIWOŚCI, A TAKŻE OD WIEKU I ZAWODU CHOREGO. LECZENIE ZACHOWAWCZE WSKAZANE JEST W POSTACIACH MIERNIE ZAAWANSOWANYCH LUB GDY LECZENIE OPERACYJNE JEST ZBYT DUŻYM OBCIĄŻENIEM DLA PACJENTA

ALTERNATYWĄ LECZENIA OPERACYJNEGO JEST:

- DOBIERANIE OBUWIA O SZEROKIEJ PODSTAWIE NIE POWODUJĄCEJ UCISKU NA ZDEFORMOWANE PUNKTY STOPY (W KOŃCOWEJ FAZIE OBUWIE ORTOPEDYCZNE PRODUKOWANE NA ZAMÓWIENIE)
- STOSOWANIE PŁASTRÓW ODCIĄGAJĄCYCH
- STOSOWANIE WKŁADEK ODCIĄŻAJĄCYCH PRZODOSTOPIE
- LEKI PRZECIWBÓLOWE I PRZECIWPALNE ORAZ OPATRUNKI NA ODLEŻYNY SKÓRNE CELEM ŁAGODZENIA SKUTKÓW KONFLIKTU Z OBUWIEM

WARTO TEŻ WYKONYWAĆ ĆWICZENIA POLEGAJĄCE NA PODESZWOWYM ZGINANIU PALCÓW. W ZAAWANSOWANEJ DEFORMACJI PALUCHA, PRZY ZNACZNEGO STOPNIA DOLEGLIWOŚCIACH BÓLOWYCH STOSUJE SIĘ LECZENIE OPERACYJNE.

JAK PRZEBIEGA OPERACJA?

ZABIEG OPERACYJNY PRZEPROWADZA SIĘ NAJCZĘŚCIEJ W ZNIECZULENIU PRZEWODOWYM LUB OGÓLNYM.

RODZAJ ZNIECZULENIA JEST DOKŁADNIE OMAWIANY PODCZAS ROZMOWY Z ANESTEZJOLOGIEM PRZED OPERACJĄ. NA CZAS OPERACJI ZAMYKA SIĘ DOPŁYW KRWI DO KOŃCZYNY POPRZEZ ZAŁOŻENIE OPASKI UCISKOWEJ NA UDO. ZAKRES I RODZAJ KOREKCJI PALUCHA KOŚŁAWEGO UZALEŻNIONY JEST OD STOPNIA NASILENIA I RODZAJU ZNIEKSZTAŁCENIA. W CELU ZMIANY KSZTAŁTU PRZODOSTOPIA WYKONUJE SIĘ OSTEOTOMIĘ (CHIRURGICZNE PRZECIĘCIE) I KOŚCI ŚRÓDSTOPIA Z KOREKCJĄ JEJ OSI. ODŁAMY ZOSTANĄ ZESPOLONE PŁYTKA, SRUBAMI, DRUTAMI -W ZALEŻNOŚCI OD METODY OPERACYJNEJ. PONADTO WYKONUJE SIĘ PŁASTYKĘ PIERWSZEGO STAWU

ŚRÓDSTOPNO-PALICZKOWEGO. RANĘ POOPERACYJNĄ ZAMYKA SIĘ SZWAMI I ZAKŁADA OPATRUNEK. STOPA ZWYKLE NIE WYMAGA UNIERUCHOMIENIA. NIEKIEDY, JUŻ PO ROZPOCZĘCIU ZABIEGU (W SZCZEGÓLNOŚCI PO UWIDOCZNIENIU OPEROWANEGO MIEJSCA), NIEZBĘDNA MOŻE OKAZAĆ SIĘ PEWNA MODYFIKACJA ZAKRESU ZABIEGU, UZASADNIONA WZGLĘDAMI MEDYCZNYMI, W TYM UZYSKANIEM OPTYMALNEGO EFEKTU ZABIEGU LUB PANA(I) BEZPIECZEŃSTWEM. PO ZABIEGU KONIECZNE JEST STOSOWANIE ORTEZY ODCIĄŻAJĄCEJ PRZODOSTOPIE. MOŻLIWE ZMIANY/ROZSZERZENIA ZAKRESU OPERACJI POMIMO DUŻEGO DOŚWIADCZENIA I ZAANGAŻOWAIA LEKARZA W PROCES PLANOWANIA LECZENIA, W NIEPRZEWIDZIANYCH OKOLICZNOŚCIACH (PROBLEMY TECHNICZNE ZE SPRZĘTEM, NIEOCZEKIWANE ZŁOŻONE USZKODZENIE WEWNĘTRZNE), MOŻE ZAJSC KONIECZNOŚĆ ROZSZERZENIA OPERACJI I ZMIANĘ RODZAJU DOSTĘPU OPERACYJNEGO. JEŚLI LEKARZ PRZEWIDUJE MOŻLIWE ROZSZERZENIE ZABIEGU OPERACYJNEGO, ZOSTANĄ PAŃSTWO O TYM POINFORMOWANI. W PRZYPADKU ZAJŚCIA NIEOCZEKIWANYCH OKOLICZNOŚCI, GDY KONIECZNE J EST ROZSZERZENIE ZABIEGU, WYMAGANA JEST PAŃSTWA ZGODA NA TAKIE POSTĘPOWANIE. W PRZYPADKU BRAKU ZGODY ZABIEG BĘDZIE MUSIAŁ ZOSTAĆ PRZERWANY, A CAŁY PROCES LECZENIA OPÓŹNIONY, CO ZWIĘKSZA RYZYKO POWIKŁAŃ. MOŻLIWE POWIKŁANIA/KOMPLIKACJE ZABIEGU TAK JAK W PRZYPADKU KAŻDEJ INTERWENCJI CHIRURGICZNEJ, PO OPERACJI PALUCHA KOŚLAWEGO MOGĄ WYSTĄPIĆ ROZMAITE POWIKŁANIA. MOGĄ TO BYĆ:

- KRWIAKI I OBRZĘKI STOPY
- MARTWICA SKÓRY W OKOLICY RANY POOPERACYJNEJ
- INFEKCJE
- OGRANICZENIE RUCHOMOŚCI STAWU
- PRZEWLEKŁE BÓLE W MIEJSCU OSTEOTOMII
- BRAK ZROSTU
- USZKODZENIE NERWÓW
- NAWRÓT DEFORMACJI
- ODCZYNY NA ZASTOSOWANE IMPLANTY
- ZAKRZEPICA ŻYLNA
- ZATOROWOŚĆ PŁUCNA
- INNE NIE DAJĄCE SIĘ PRZZEWIDZIEĆ POWIKŁANIA

PONADTO, KAŻDA PROCEDURA MEDYCZNA MOŻE WIĄZAĆ SIĘ Z PEWNYM RYZYKIEM DLA ZDROWIA PSYCHICZNEGO, W TYM Z WYSTĄPIENIEM DEPRESJI W OKRESIE POOPERACYJNYM.

NA PRAWDOPODOBIENSTWO WYSTĄPIENIA POWIKŁAŃ SKŁADA SIĘ WIELE CZYNNIKÓW, M.IN. ZAAWANSOWANIE SCHORZENIA, OGÓLNY STAN ZDROWIA CZY UPRZEDNIO PRZEBYTE ZABIEGI. RYZYKO WYSTĄPIENIA POWIKŁAŃ JEST WYŻSZE U OSÓB Z NADWAGĄ LUB OTYŁOŚCIĄ, PALĄCYCH PAPIEROSY (LUB INNE WYROBY TYTONIOWE), A TAKŻE CHORUJĄCYCH NA CUKRZYCĘ, NADCIŚNIENIE LUB POZOSTAŁE CHOROBY SERCOWO-NACZYNIOWE. RYZYKO POWIKŁAŃ MOŻE BYĆ RÓWNIEŻ WYŻSZE W PRZYPADKU INNYCH CIĘŻKICH I PRZEWLEKŁYCH CHORÓB.

WSKAZÓWKI – POSTĘPOWANIE W OKRESIE POOPERACYJNYM PROSIMY O PRZESTRZEGANIE ZALECEŃ LEKARSKICH! PRZED OPERACJĄ NALEŻY POINF ORMOWAĆ O PRZYJMOWANYCH NA STAŁE LEKACH, W SZCZEGÓLNOŚCI O LEKACH PRZECIWKAZRZEPOWYCH („ROZRZEDZAJĄCYCH KREW”), TAKICH JAK ASPIRYNA, POLOPIRYNA, HEPARYNA, ACENOKUMAROL (SINTROM®), WARFARYNA (WARFIN®) I INNE. W RAZIE STWIERDZENIA NIEPOKOJĄCYCH OBJAWÓW PO OPERACJI, NP. UTRZYMUJĄCY SIĘ MIMO STOSOWANYCH LEKÓW BÓL, OBRZĘK, PODWYŻSZENIE TEMPERATURY – NADMIERNE UCIEPLENIE SKÓRY / RAN POOPERACYJ NYCH LUB GORĄCZKA >38OC – NALEŻY NATYCHMIAST SKONTAKTOWAĆ SIĘ Z LEKARZEM LUB NAJBLIŻSZYM CAŁODOBOWYM AMBULATORIUM CHIRURGICZNYM.

PRZY WYPISIE DO DOMU OTRZYMACIE PAŃSTWO KARTĘ INFORMACYJNĄ, W KTÓREJ ZAWARTE BĘDĄ NIEZBĘDNE ZALECENIA, DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA POOPERACYJNEGO, PLANOWANYCH WIZYT KONTROLNYCH, PRZEPISANYCH LEKÓW, UNIERUCHOMIENÍ ITP. W RAZIE NIEJASNOŚCI – PROSIMY O ZADAWANIE PYTAŃ LEKARZOWI PROWADZĄCEMU.

## **II. OŚWIADCZENIE LEKARZA OPERATORA**

Omówiłem z pacjentem/pacjentką treść powyższej informacji. Pacjent/pacjentka miał/miała

możliwość nieograniczonego zadawania pytań, uzyskania na nie szczegółowych odpowiedzi oraz przeczytania niniejszego formularza.

.....

(podpis lekarza)

### **III. ZGODA NA WYKONANIE ZABIEGU**

Oświadczam, że w pełni zrozumiałem/-am informacje zawarte w tym formularzu oraz przekazane mi podczas rozmowy z lek. Po zapoznaniu się z treścią tego formularza i rozmowie wyjaśniającej spełnione zostały wszelkie moje wymagania, co do informacji na temat: Bez zastrzeżeń zgadzam się na przeprowadzenie u mnie zabiegu operacyjnego leczenia palucha koślawego oraz jego ewentualne zmiany lub rozszerzenia, które okażą się niezbędne w trakcie przeprowadzania operacji w przypadku wystąpienia niebezpieczeństwa utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. Zdaję sobie sprawę, że zmiany lub rozszerzenie zakresu operacji zostanie przeprowadzona jedynie w przypadku wystąpienia poważnego zagrożenia mojego zdrowia lub życia i nie będzie możliwości uzyskania na to osobnej zgody.

„ Miałem/-am możliwość zadawania pytań i na wszystkie pytania udzielono mi odpowiedzi w sposób dla mnie satysfakcjonujący  
dn. ....

.....

(podpis pacjenta)

W przypadku obecności podczas rozmowy osoby towarzyszącej

.....

(podpis świadka)

**POSTĘPOWANIE PRZED ZABIEGIEM OPERACYJNYM**

—

## ZALECENIA DLA PACJENTA

W dniu kwalifikacji prosimy przygotować i wziąć ze sobą:

1. Dowód osobisty i skierowanie do szpitala (kod lub w formie papierowej)
2. Listę obecnie przyjmowanych leków (w formie pisemnej) Wszystkie obecnie przyjmowane leki (w formie pisemnej)
3. Wszelką posiadaną dokumentację medyczną:
  - a) karty informacyjne z poprzednich hospitalizacji i wizyt ambulatoryjnych (konsultacje specjalistyczne)
  - b) dokumentacja radiologiczna, szczególnie badania rentgenowskie, rezonans magnetyczny. UWAGA
- ! Bardzo prosimy o zabranie PŁYTY, ew. klisz ze zdjęciami
- c) pacjenci chorujący na nadciśnienie tętnicze – książeczka z pomiarami ciśnienia, osoby chorujące na cukrzycę – książeczka z pomiarami poziomu cukru
- d) posiadane wyniki badań krwi, badanie ogólne moczu i EKG
4. Wypełnioną ankietę anestezyjologiczną oraz wywiad epidemiologiczny (jeżeli Państwo nie posiadacie, to proszę przyjść 15 min. wcześniej przed umówioną godziną wizyty w celu wypełnienia)

W dniu ZABIEGU prosimy przygotować i wziąć ze sobą:

1. Dokumenty (dowód osobisty, karty informacyjne z poprzednich hospitalizacji i wizyt ambulatoryjnych).
  2. Zaświadczenie o stanie zdrowia od lekarza rodzinnego zawierające informacje o przyjmowanych lekach, rozpoznanych chorobach ogólnoustrojowych
  3. Listę wszystkich obecnie przyjmowanych leków ogólnych (forma pisemna)
  4. Aktualne, czyli wykonane nie wcześniej niż 1 miesiąc przez zabiegiem wyniki badań krwi (morfologia, APTT, INR, sód, potas, glukoza), mocz- badanie ogólne oraz badanie EKG
  5. Wypełnioną ankietę anestezyjologiczną oraz wywiad epidemiologiczny
  6. W przypadku zabiegów na kończynach dolnych pacjent powinien posiadać zaleconą przez lekarza: \*ortezę dwuszybową z regulowanym kątem zgięcia, \*dwie kule łokciowe
- Do zabiegu należy przygotować się w następujący sposób:

Do zabiegu należy przygotować się w następujący sposób:

1. W dniu poprzedzającym zabieg operacyjny proszę zjeść lekkostrawną kolację.
2. W dniu zabiegu nie wolno jeść i pić 6 godzin przed wyznaczoną godziną przyjścia.

3. W dniu zabiegu proszę przyjąć wszystkie swoje leki popijając niewielką ilością wody.
4. Pacjent powinien zgłosić się wykąpany, ze świeżo umytą głową, ubrany w czyste, wygodne ubrania.
5. Prosimy o zabranie rzeczy osobistych – szlafrok, obuwie zmienne, białe skarpetki.
6. Prosimy, aby biżuterię, czyli pierścionki, obrączki, łańcuszki, zegarki i inne ozdoby zostawić w domu lub po przybyciu na miejsce w szafce na ubrania (za pozostawione rzeczy w szatni nie ponosimy odpowiedzialności).
7. Pacjent jest zobowiązany do ogolenia operowanej części ciała ( np. kolana, biodra, ręki) oraz obszaru 3 cm powyżej i poniżej.
8. Pacjent zobowiązany jest do zmycia lakieru z paznokci u rąk i nóg na dzień zabiegu oraz nie korzystanie z usług kosmetycznych tydzień przed planowanym zabiegiem.
9. Prosimy o punktualne zgłoszenie się o wyznaczonej godzinie na zabieg operacyjny oraz na wizyty kontrolne.
10. Prosimy o zgłaszanie się na zabieg operacyjny z dorosłą osobą towarzyszącą, która zapewni bezpieczny powrót do domu po zabiegu operacyjnym.

**WAŻNE!!!**

Jeżeli pacjent przyjmuje leki.

Leki przyjmowane stale należy kontynuować i nie odstawiać w okresie okołoperacyjnym.

Uwaga! Jeżeli pacjent stosuje leczenie przeciwkrzepliwe (antykoagulanty i leki przeciwplatekcyjne) to może być konieczne jego odstawianie lub zmiana na czas operacji ortopedycznych wykonywanych w ramach chirurgii jednego dnia w naszym ośrodku.

W tym wypadku o dostosowaniu leczenia poinformuje lekarz operator na wizycie kwalifikacyjnej.