

**ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA
NA ZABIEG: SZYCIE/REKONSTRUKCJA ROZCIĘGNA MIĘŚNIA
CZWOROGŁOWEGO**

Imię i nazwisko:

PESEL:.....

Szanowny Panie, Szanowna Pani,

Został(a) Pan(i) zakwalifikowany(a) do zabiegu SZYCIA ROZŚCIĘGNA MIĘŚNIA CZWOROGŁOWEGO.

W M-MED LECZENIE SZPITALNE dbamy nie tylko o zapewnienie najwyższych standardów medycznych, ale i o poczucie bezpieczeństwa naszych pacjentów. Zależy nam na tym, żeby pacjenci podejmowali decyzje dotyczące swojego zdrowia świadomie, dlatego staramy się zapewnić dostęp do zrozumiałych i rzetelnych informacji na temat całego procesu leczenia.

W tym celu przygotowaliśmy zestaw najważniejszych informacji dotyczących planowanego zabiegu oraz ryzyka, z którymi ten zabieg może się wiązać. Prosimy o uważne zapoznanie się z poniższymi informacjami. Przypominamy, że ma Pan(i) możliwość skonsultowania ewentualnych wątpliwości z lekarzem kierującym Pana(ią) na zabieg. W trakcie rozmowy z lekarzem ma Pan(i) nieograniczone prawo do zadawania pytań dotyczących zabiegu, a także do uzyskania wyczerpujących oraz zrozumiałych dla Pana(i) odpowiedzi. W przypadku, gdy umówienie dodatkowej konsultacji mogłoby się wiązać z przełożeniem terminu zabiegu, proponujemy Panu(i) nowy, najwcześniejszy możliwy termin przeprowadzenia zabiegu.

Na końcu tego formularza znajdują się oświadczenia obejmujące m.in. Pana(i) zgodę na przeprowadzenie planowanego zabiegu. Prosimy o ich podpisanie po zapoznaniu się z poniższymi informacjami i wyjaśnieniu ewentualnych wątpliwości z lekarzem.

I. INFORMACJE DLA PACJENTA/PREDSTAWICIELA

**USTAWOWEGO ROZPOZNANIE I WSKAZANIA DO ZABIEGU
USZKODZENIE MIĘŚNIA CZWOROGŁOWEGO JEST BARDZO
POWAŻNYM SCHORZENIEM. POLEGA NA URAZIE LUB
ZERWANIU ŚCIĘGNA W MIĘŚNIU ODPOWIADAJĄCYM ZA
WYPROST NOGI W KOLANIE. W KONSEKWENCJI NIE JEST
MOŻLIWE CHODZENIE I BIEGANIE, ANI NAWET STANIE.
MIĘŚIEŃ CZWOROGŁOWY JEST NAJWIĘKSZYM MIĘŚNIEM
CZŁOWIEKA. RAZEM Z RZEPKĄ I WIĘZADŁEM TWORZY
APARAT WYPROSTNY KOŃCZYNY DOLNEJ. JEST ZBUDOWANY Z
CZTERECH CZĘŚCI (TZW. GŁÓW): PRZYŚRODKOWEJ, BOCZNEJ,
POŚREDNIEJ I PROSTEJ. USZKODZENIU NAJCZĘŚCIEJ ULEGA
GŁOWA PROSTA, A ZMIANA WYSTĘPUJE ZAZWYCZAJ W
ODLEGŁOŚCI DO 2 CENTYMETRÓW OD RZEPKI.**

INNE METODY LECZENIA
PRZY ŚWIEŻYCH USZKODZENIACH CZĘŚCIOWYCH MOŻNA
PODJAĆ PRÓBĘ LECZENIA ZACHOWAWCZEGO.
W PRZYPADKU CAŁKOWITEGO ZERWANIA MIĘŚNIA
CZWOROGŁOWEGO NAJLEPSZE EFEKTY PRZYNOŚI ZABIEG
CHIRURGICZNY. POLEGA ON NA ZESZYCIU URWANEGO
ŚCIĘGNA LUB DOSZYCIU GO DO RZEPKI. TAKI ZABIEG
POZWALA SZYBKO WRÓCIĆ DO PEŁNEJ SPRAWNOŚCI, A NAWET
ZAWODOWEGO LUB AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTU.
BARDZO WAŻNYM ELEMENTEM POWROTU DO ZDROWIA PO
ZABIEGU OPERACYJNYM JEST FIZJOTERAPIA. JEJ CELEM JEST
PRZYSPIESZENIE PROCESU GOJENIA RANY, ODZYSKANIE
RUCHOMOŚCI W KOLANIE, WZMOCNIENIE MIĘŚNIA ORAZ
ZAPOBIEGANIE KOLEJNYM USZKODZENIOM.

PRZEBIEG ZABIEGU

ZABIEG JEST PRZEPROWADZANY W ZNIECZULENIU
PRZEWODOWYM LUB OGÓLNYM DOTCHAWICZYM. PO
ZNIECZULENIU PACJENTA NASTĘPUJE ZAŁOŻENIE OPASKI
ESMARCHA (OPASKA UCISKOWA, KTÓRA POPRZEZ
OGRANICZENIE DOPŁYWU KRWI DO KOŃCZYNY ZNACZNIE
ZMNIJSZA KRWAWIENIE ŚRÓDOPERACYJNE, A TYM SAMYM
SKRACA CZAS ZABIEGU I UMOŻLIWIA JEGO DOKŁADNE
WYKONANIE). NASTĘPNIE LEKARZ OCZYSZCZA I
PRZYGOTOWUJE KIKUTY ROZCIĘGNA M. CZWOROGŁOWEGO
DO PRZYSZYCIA. ROZCIĘGNO JEST MOCOWANE DO RZEPKI
PRZY POMOCY KOTWIC/SKOBLI, SZWÓW NIEWCHŁANIAŁNYCH
LUB INNYCH SYSTEMÓW MOCOWANIA. PRZY USZKODZENIACH
Z DUŻĄ RETRAKcją I BLIZNOWACENIEM MASY ŚCIĘGNISTEJ
WYMAGANE SĄ NIEJEDNOKROTNE TECHNIKI
REKONSTRUKCYJNE, Z PLASTYKĄ ŚCIĘGNA LUB UŻYCIEM
AUTOGRAFTU. PACJENT WYMAGA UNIERUCHOMIENIA W
ORTEZIE KOŃCZYNY OPEROWANEJ.

RYZIKO ZWIĄZANE Z ZABIEGIEM

LEKARZ, PODEJMUJĄC SIĘ WYKONANIA ZABIEGU,
ZOBOWIĄZUJE SIĘ DO DOŁOŻENIA WSZELKICH STARAŃ, ABY
ZABIEG ZOSTAŁ PRZEPROWADZONY PRAWIDŁOWO I ZGODNIE
Z AKTUALNĄ WIEDZĄ MEDYCZNĄ. JEST WAŻNE, ABY MIAŁ(A)
PAN(I) ŚWIADOMOŚĆ, ŻE ŻADEN LEKARZ NIE JEST W STANIE
ZAGWARANTOWAĆ PEŁNEGO SUKCESU ZASTOSOWANEGO
LECZENIA ORAZ CAŁKOWITEGO BRAKU RYZYKA ZWIĄZANEGO
Z WYKONYWANYM ZABIEGIEM. NIE NALEŻY ZAPOMINAĆ, ŻE
KAŻDA PROCEDURA MEDYCZNA NIESIE ZE SOBĄ RYZYKO
PEWNYCH POWIKŁAŃ. NA KAŻDYM ETAPIE PROCESU LECZENIA

NASZ ZESPÓŁ MEDYCZNY DOPEŁNI WSZELKICH STARAŃ, ABY OGRANICZYĆ MOŻLIWOŚĆ ICH WYSTĄPIENIA, JEDNAK ZAWSZE, NIEZALEŻNIE OD STARAŃ ZESPOŁU MEDYCZNEGO, ISTNIEJE PEWNE RYZYKO POJAWIENIA SIĘ POWIKŁAŃ, RÓWNIEŻ TAKICH, KTÓRE NIE SĄ TYPOWE DLA DANEGO ZABIEGU LUB SĄ NIEMOŻLIWE DO PRZEWIDZENIA. ZDARZAJĄCE SIĘ POWIKŁANIA ZWIĄZANE Z PROPONOWANYM LECZENIEM ZABIEGOWYM TO M.IN.:

- ZGON W WYNIKU ZABIEGU OPERACYJNEGO LUB W WYNIKU POWIKŁAŃ PO ZNIECZULENIU**
 - KRWIAK POOPERACYJNY**
 - ZABURZENIE GOJENIA RAN POOPERACYJNYCH NA SKUTEK INFEKCJI, ZABURZENIA KRAŻENIA OBWODOWEGO CZY NIESTOSOWANIA SIĘ DO ZALECEŃ LEKARSKICH ODNOŚNIE OBCIĄŻANIA OPEROWANEJ KOŃCZYNY**
 - ZAKRZEPICA ŻYŁ GŁĘBOKICH I JEJ NASTĘPSTWA POD POSTACIĄ ZATOROWOŚCI PŁUCNEJ**
 - OBRZĘKI KOŃCZYNY**
 - USZKODZENIA NACZYŃ I NERWÓW OBWODOWYCH (WYMAGAJĄCE REOPERACJI)**
 - INNE NIEPRZEWIDZIANE I NIEOPISANE NASTĘPSTWA POWYŻSZEGO ZABIEGU OPERACYJNEGO, NA KTÓRE CHIRURG OPERUJĄCY NIE MIAŁ WPŁYWU**
- 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.

PO ZABIEGU – DOLEGLIWOŚCI ORAZ ZALECENIA PO ZABIEGU MOGĄ – ALE NIE MUSZĄ – POJAWIĆ SIĘ PEWNE DOLEGLIWOŚCI. ICH RODZAJ I NASILENIE SĄ KWESTIĄ INDYWIDUALNĄ, ZALEŻNĄ OD WIELU CZYNNIKÓW, M.IN. OD INDYWIDUALNEJ WRAŻLIWOŚCI PACJENTA NA BÓL. ZWRACAMY SIĘ Z PROŚBĄ O ZGŁASZANIE EWENTUALNYCH

DOLEGLIWOŚCI PERSONELOWI MEDYCZNEMU – W ZALEŻNOŚCI OD ICH RODZAJU I NASILENIA MOŻLIWE SĄ RÓŻNE METODY ICH ŁAGODZENIA, M.IN. POPRZEZ PODANIE ODPOWIEDNIH ŚRODKÓW PRZECIWBÓLOWYCH. PRZESTRZEGANIE ZALECEŃ POOPERACYJNYCH MOŻE MIEĆ KLUCZOWE ZNACZENIE ZARÓWNO DLA ZAPEWNIENIA OPTYMALNEGO EFEKTU ZABIEGU, JAK RÓWNIEŻ DLA OGRANICZENIA RYZYKA WYSTĄPIENIA EWENTUALNYCH DOLEGLIWOŚCI I POWIKŁAŃ. SZCZEGÓŁOWE ZALECENIA POOPERACYJNE ZOSTANĄ PANU(I) PRZEKAZANE PRZEZ LEKARZA PO ZABIEGU. SZCZEGÓLNIIE ISTOTNYM WARUNKIEM POWODZENIA ZABIEGU JEST CZĘSTO REHABILITACJA – SFORMUŁOWANIE JEJ ZAKRESU ORAZ CZASU TRWANIA, TAK JAK POZOSTAŁYCH ZALECEŃ POOPERACYJNYCH, BĘDZIE MOŻLIWE DOPIERO PO ZABIEGU.

II. OŚWIADCZENIE LEKARZA OPERATORA

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

możliwości 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 szycia/ rekonstrukcji rozciągnięta mięśnia czworogłowego 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 przed 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

dwuszynową 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.