

**ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA  
NA ZABIEG USUNIĘCIA MATERIAŁU ZESPALAJĄCEGO**

Imię i nazwisko: .....

PESEL:.....

**I. INFORMACJE DLA PACJENTA/PRZEDSTAWICIELA  
USTAWOWEGO PRZEBIEG ZABIEGU**

PO PRZYGOTOWANIU POLA OPERACYJNEGO, ZOSTANIE NACIĘTA SKÓRA, TKANKA PODSKÓRNA W OKOLICY/W BLIŹNIE POOPERACYJNEJ. NASTĘPNIE OMIJAJĄC WAŻNE STRUKTURY NACZYNIOWE I NERWOWE, CHIRURG DOTRZE DO MIEJSCA ZESPOLENIA. USUNIE MATERIAŁ ZESPALAJĄCY ZGODNIE Z PRZYJĘTĄ TECHNIKĄ OPERACYJNĄ. POD KONIEC OPERACJI, W RAZIE KONIECZNOŚCI, ZOSTANIE ZAŁOŻONY DRENAŻ SSĄCY. NASTĘPNIE PRZY POMOCY SZWÓW CHIRURG ZSZYJE WCZEŚNIEJ PRZECIĘTE STRUKTURY, TKANKĘ PODSKÓRNĄ ORAZ SKÓRĘ. ZOSTANIE ZAŁOŻONY OPATRUNEK JAŁOWY. ZABIEG BĘDZIE PRZEPROWADZONY ZGODNIE Z PRZYJĘTYMI W SZPITALU PROCEDURAMI PROFILAKTYKI ZAKAŻEŃ. PO ZABIEGU BĘDZIE PANI/PAN ODCZUWAĆ BÓL W OKOLICY RANY I MIEJSCA OPEROWANEGO. KONIECZNA BĘDZIE POOPERACYJNA REHABILITACJA I USPRAWNIANIE, W DUŻEJ MIERZE ZALEŻNA OD PANI/PANA MOTYWACJI I ZAANGAŻOWANIA, KTÓRA BĘDZIE MIAŁA ISTOTNY WPŁYW NA WYNIK CAŁEGO PROCESU LECZNICZEGO ORAZ OSTATECZNY POWRÓT DO ZDROWIA. W WYJĄTKOWYCH PRZYPADKACH MOŻE WYSTĄPIĆ BRAK MOŻLIWOŚCI USUNIĘCIA CAŁEGO ZESPOLENIA - CZĘŚCIOWE USUNIĘCIE ZESPOLENIA.

**RYZIKO ZWIĄZANE Z ZABIEGIEM**

KAŻDA PROCEDURA MEDYCZNA NIESIE ZE SOBĄ RYZYKO POWIKŁAŃ. NA STOPIEŃ RYZYKA SKŁADA SIĘ WIELE CZYNNIKÓW, MIĘDZY INNYMI: ZAAWANSOWANIE CHOROBY, STAN ZDROWIA CHOREGO, NIKOTYNIZM ITP., DLATEGO TEŻ NIEKTÓRYCH Z NICH NIE MOŻNA PRZEWIDZIEĆ. OPERATOR ORAZ CAŁY ZESPÓŁ DOCHOWA WSZELKIEJ STARANNOŚCI W CELU BEZPIECZNEGO PRZEPROWADZENIA PLANOWANEGO ZABIEGU. CHOĆ POWIKŁANIA SĄ RZADKIE, DO TYCH WYSTĘPUJĄCYCH NAJCZĘŚCIEJ NALEŻĄ: – BRAK POPRAWY PO ZABIEGU  
– USZKODZENIE DROBNYCH NACZYŃ I ZWIĄZANE Z TYM KRWAWIENIE (W CZASIE OPERACJI LUB PO ZABIEGU). SKUTKIEM TEGO MOŻE BYĆ „SINIAK”, KRWIAK W OKOLICY OPEROWANEJ  
– USZKODZENIE NERWÓW SKÓRNYCH. SKUTKIEM TEGO MOŻE WYSTĄPIĆ ZABURZENIE CZUCIA OKOLICY OPEROWANEJ –

ZAKAŻENIE RANY POOPERACYJNEJ, ZABURZENIA GOJENIA SIĘ  
RANY POOPERACYJNEJ

- USZTYWNIENIE I OGRANICZENIE RUCHOMOŚCI STAWU/STAWÓW
- ARTROFIBROZA – ZABURZENIA RUCHOMOŚCI W ZAKRESIE CAŁEJ  
OPEROWANEJ KOŃCZYNY
- REAKCJE ALERGICZNE

DO WYJĄTKOWO RZADKICH, CHOĆ POWAŻNYCH POWIKŁAŃ  
NALEŻĄ MIĘDZY INNYMI: – ZŁAMANIE KOŚCI

- ZAPALENIE, ZAKAŻENIE KOŚCI
- USZKODZENIE NACZYŃ KRWIONOŚNYCH, NERWÓW, ŚCIĘGIEN I  
MIĘŚNI

RYZIKO POWIKŁAŃ OGÓLNOUSTROJOWYCH. NIEZWYKLE  
RZADKO, JAKO NASTĘPSTWO LUB NIEZALEŻNIE OD  
PRZEPROWADZONEGO ZABIEGU, MOGĄ POJAWIĆ SIĘ POWIKŁANIA  
OGÓLNOUSTROJOWE, TAKIE JAK: ZAPALENIE PŁUC, ZAKRZEPICA  
ŻYŁ GŁĘBOKICH, ZATOROWOŚĆ PŁUCNA, ZAWAŁ SERCA, UDAR  
MÓZGU, ZGON.

#### **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 ODPOWIEDNICH 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.

#### **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 artroskopii stawu kolanowego 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

dwuszywną 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 przyścia.
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 niekorzystanie 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 odstawienie 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.