

Formularz Zgody na Leczenie Chirurgiczne

Imię nazwisko pacjenta..... Lekarz nadzorujący.....

Rozpoznanie.....

Nazwa operacji:.....

Zmniejszenie małżowin nosowych (konchoplastyka)

Małżowiny to struktury anatomiczne wychodzące z dolno-bocznej części jamy nosa i zbudowane ze szkieletu kostnego obudowanego błoną śluzową. Zabieg polega na chirurgicznym zmniejszeniu masy przerośniętych małżowin nosowych dolnych. Zabieg ma na celu poprawę drożności nosa. Wykonuje się go w znieczuleniu miejscowym lub ogólnym.

Przy zaniechaniu leczenia możliwe jest pogorszenie stanu zdrowia.

Nie ma alternatywnej metody leczenia.

Szanowny pacjencie,

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się:

- z następstwami, które są wynikiem choroby lub leczenia (mogą wystąpić na każdym etapie diagnostyki i leczenia)
- z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu to są zdarzeniami niepożądanymi (występują z różną częstością).

Po zabiegu **konchoplastyki** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- Krwawienie wczesne (do 24h), może wymagać tamponady
- Krwawienie późne (najczęściej do 7 doby, rzadko-późniejsze), może wymagać tamponady
- Ból nosa
- Formowanie się strupów, skrzepów, ewakuacja fragmentów małżowiny, nieprzyjemny zapach
- Konieczność oczyszczania nosa i nakładania maści,
- Ponowny przerost małżowin
- Niedrożność otwarta (zespół pustego nosa), suchość w nosie

Wymieniono większość następstw i powikłań, które mogą wystąpić ale w medycynie zawsze może dojść do sytuacji jeszcze nieopisywanych w literaturze fachowej, związanych z nietypową anatomią lub nietypową reakcją organizmu pacjenta. Ze wszystkimi pytaniami i wątpliwościami należy się zgłaszać do lekarza prowadzącego.

Po zapoznaniu się z formularzem proszę potwierdzić zgodę na zabieg własnoręcznym czytelnym podpisem

Powyższe informacje są dla mnie zrozumiałe. Miałem możliwość zadania pytań dotyczących planowanej operacji.

Miejscowość, Data.....

Podpis pacjenta.....Podpis lekarza.....

Formularz Zgody na Leczenie Chirurgiczne

Imię nazwisko pacjenta..... Lekarz nadzorujący.....

Rozpoznanie.....

Nazwa operacji:.....

Operacja przegrody nosa (septoplastyka)

Zabieg polega na chirurgicznym wyprostowaniu skrzywionej przegrody nosa, jednocześnie może być uzupełniony operacją konchoplastyki (zmniejszenie objętości przerośniętych małżowin nosowych dolnych). Może być wykonany w znieczuleniu miejscowym lub w znieczuleniu ogólnym. Ma na celu poprawę drożności nosa, komfortu oddychania i sprzyja lepszej wentylacji wszystkich zatok przynosowych. Zmniejsza nasilenie chrapania i objawów bezdechu. Przy zaniechaniu leczenia możliwe jest pogorszenie stanu zdrowia. Nie ma alternatywnej metody leczenia.

Szanowny pacjencie,

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się:

- z następstwami, które są wynikiem choroby lub leczenia (mogą wystąpić na każdym etapie diagnostyki i leczenia)
- z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu to są zdarzeniami niepożądanymi (występują z różną częstością).

Po zabiegu **septoplastyki** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste mniej groźne

- Krwawienie wczesne (do 24h), może wymagać zmiany tamponady na nową
- Krwawienie późne (najczęściej do 7 doby, rzadko-późniejsze), może wymagać tamponady lub operacyjnego zamknięcia naczynia krwionośnego
- Ból nosa
- Obrzęk wargi górnej, krwiak w obrębie podniebienia
- Formowanie się strupów, skrzepów, nieprzyjemny zapach z nosa
- Konieczność oczyszczania nosa i nakładania maści,
- Zluskowanie reimplantowanej chrząstki (przekrzywienie wstawionej chrząstki) z ponownym pogorszeniem drożności nosa
- Krwiak lub ropień przegrody
- Wystąpienie perforacji (otworu) w przegrodzie nosa przy zabiegu lub w przebiegu gojenia
- Niedrożność otwarta (zespół pustego nosa),

Rzadkie, dużo poważniejsze

- Deformacja nosa zewnętrznego z zapadnięciem się grzbietu nosa
- Masywne krwawienie wymagające podwiązania tętnicy na szyi

Wymieniono większość następstw i powikłań, które mogą wystąpić ale w medycynie zawsze może dojść do sytuacji jeszcze nieopisywanych w literaturze fachowej, związanych z nietypową anatomią lub nietypową reakcją organizmu pacjenta. Ze wszystkimi pytaniami i wątpliwościami należy się zgłaszać do lekarza prowadzącego.

Po zapoznaniu się z formularzem proszę potwierdzić zgodę na zabieg własnoręcznym czytelnym podpisem

Powyższe informacje są dla mnie zrozumiałe. Miałem możliwość zadania pytań dotyczących planowanej operacji.

Miejscowość, Data.....

Podpis pacjenta.....Podpis lekarza.....

Formularz Zgody na Leczenie Chirurgiczne

Imię nazwisko pacjenta..... Lekarz nadzorujący.....

Rozpoznanie.....

Nazwa operacji:.....

Repozycja kości nosa

Zabieg polega na chirurgicznym nastawieniu złamanych kości nosa. Ma na celu uzyskanie drożności nosa sprzed urazu i jak najlepsze odtworzenie kształtu piramidy nosa zewnętrznego. Powinno się go wykonać w jak najkrótszym czasie od urazu (o ile pozwala stan ogólny poszkodowanego) i nie później niż do 6 doby. Może być wykonany w znieczuleniu miejscowym lub ogólnym.

Przy zaniechaniu leczenia możliwe jest pogorszenie stanu zdrowia.

Nie ma alternatywnej metody leczenia.

Szanowny pacjencie,

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się:

- z następstwami, które są wynikiem choroby lub leczenia (mogą wystąpić na każdym etapie diagnostyki i leczenia)
- z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu to są zdarzeniami niepożądanymi (występują z różną częstością).

Po zabiegu **repozycji kości nosa** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- Krwawienie wczesne (do 24h), może wymagać zmiany tamponady na nową
- Krwawienie późne (najczęściej do 7 doby, rzadko-późniejsze), może wymagać tamponady
- Ból nosa, odma twarzy i powiek, krwiaki okularowe wokół oczu
- Obrzęk wargi górnej, krwiak w obrębie podniebienia
- Brak dobrego efektu kosmetycznego zwłaszcza przy leczeniu odroczonej lub w złamaniach wieloodłamowych, brak uzyskania pełnej drożności nosa co w przyszłości wymagać może septoplastyki (operacji przegrody nosa)

Rzadkie lecz poważniejsze

- Deformacja nosa zewnętrznego z zapadnięciem się grzbietu nosa
- Masywne krwawienie wymagające podwiązania tętnicy na szyi

Wymieniono większość następstw i powikłań, które mogą wystąpić ale w medycynie zawsze może dojść do sytuacji jeszcze nieopisywanych w literaturze fachowej, związanych z nietypową anatomią lub nietypową reakcją organizmu pacjenta. Ze wszystkimi pytaniami i wątpliwościami należy się zgłaszać do lekarza prowadzącego.

Po zapoznaniu się z formularzem proszę potwierdzić zgodę na zabieg własnoręcznym czytelnym podpisem

Powyższe informacje są dla mnie zrozumiałe. Miałem możliwość zadania pytań dotyczących planowanej operacji.

Miejscowość, Data.....

Podpis pacjenta.....Podpis lekarza.....

Formularz Zgody na Leczenie Chirurgiczne

Imię nazwisko pacjenta..... Lekarz nadzorujący.....

Rozpoznanie.....

Nazwa operacji:.....

Operacja zatoki szczękowej z dojścia podwargowego

Wskazana jest w przewlekłym zapaleniu zatoki szczękowej w przypadku braku możliwości jej oczyszczenia na drodze endoskopowej lub w przypadku podejrzenia nowotworu w celu pobrania wycinka do badania histologicznego aby ustalić rozpoznanie. Może być wykonana w znieczuleniu miejscowym lub ogólnym.

Przy zaniechaniu leczenia możliwe jest pogorszenie stanu zdrowia.

Nie ma alternatywnej metody leczenia.

Szanowny pacjencie,

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się:

- z następstwami, które są wynikiem choroby lub leczenia (mogą wystąpić na każdym etapie diagnostyki i leczenia)
- z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu to są zdarzeniami niepożądanymi (występują z różną częstością).

Po zabiegu **operacji zatoki szczękowej** z dojścia podwargowego mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- Krwawienie wczesne (do 24h), może wymagać tamponady
- Krwawienie późne (najczęściej do 7 doby, rzadko-późniejsze), może wymagać tamponady
- Odma na twarzy, odma w obrębie powiek po stronie operowanej
- Obrzęk, zasinienie, ból w okolicy policzka, ropień policzka
- Zapalenie kości
- Dolegliwości o charakterze neuralgii nerwu podoczodołowego
- Rozejście się rany w przedsionku jamy ustnej
- Bardzo rzadko: przetrwała komunikacja (przetoka) pomiędzy zatoką a jamą ustną

Rzadkie lecz poważniejsze

- Masywne krwawienie wymagające podwiązania tętnicy na szyi

Po każdym rozległym zabiegu chirurgicznym mogą wystąpić poważne powikłanie ogólne:

Zapalenie płuc, zatory i zakrzepy żyłne, udar mózgu, zakażenie ogólnoustrojowe, zawał mięśnia sercowego, niewydolność oddechowa i zgon

Wymieniono większość następstw i powikłań, które mogą wystąpić ale w medycynie zawsze może dojść do sytuacji jeszcze nieopisywanych w literaturze fachowej, związanych z nietypową anatomią lub nietypową reakcją organizmu pacjenta. Ze wszystkimi pytaniami i wątpliwościami należy się zgłaszać do lekarza prowadzącego.

Po zapoznaniu się z formularzem proszę potwierdzić zgodę na zabieg własnoręcznym czytelny
podpisem

Powyższe informacje są dla mnie zrozumiałe. Miałem możliwość zadania pytań dotyczących
planowanej operacji.

Miejscowość, Data.....

Podpis pacjenta.....**Podpis lekarza**.....

Formularz Zgody na Leczenie Chirurgiczne

Imię nazwisko pacjenta..... Lekarz nadzorujący.....

Rozpoznanie.....

Nazwa operacji:.....

Funkcjonalna endoskopowa chirurgia zatok przynosowych (FESS)

Wskazana jest w przewlekłym zapaleniu zatok przynosowych. Polega na usunięciu z nosa, z komórek sitowych, zatok szczękowych, czołowych i klinowych polipów, tkanek zapalnych, nieprawidłowych przegród kostnych, odblokowaniu ujść naturalnych zatok, wypłukaniu zatok i usunięciu patologicznej wydzieliny (ropy, mas grzybiczych, treści zastoinowej). Można jednocześnie wykonać wyprostowanie przegrody nosa i zmniejszyć małżowiny nosowe dolne (o ile jest to konieczne). Wykonywany jest zawsze w znieczuleniu ogólnym.

Uwaga: zabieg przywraca drożność nosa, poprawia wentylację zatok przynosowych i węch (o ile brak węchu nie trwał latami), pozwala na złagodzenie zatoko-pochodnych bólów głowy, ale nie zabezpiecza przed odrostem polipów w przypadku alergii, nie jest też skuteczny w przypadku przewlekłego ściekania wydzieliny po tylnej ścianie gardła.

Jest zabiegiem wieloetapowym i złożonym, zakres zabiegu zależy od rozległości zmian; nie wszystkie etapy muszą być wykonywane w Pana/Pani przypadku.

1. Usunięcie wyrostka haczykowatego
2. Poszerzenie ujścia zatoki szczękowej
3. Otwarcie sitowia przedniego i zachyłka czołowego
4. Otwarcie sitowia tylnego
5. Otwarcie zatoki klinowej

Przy zaniechaniu leczenia możliwe jest pogorszenie stanu zdrowia.

Nie ma alternatywnej metody leczenia.

Szanowny pacjencie,

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się:

- z następstwami, które są wynikiem choroby i leczenia i mają prawo wystąpić
- oraz z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu to są zdarzeniami niepożądanymi, niemniej należy się z nimi liczyć.

Po zapoznaniu się z formularzem proszę potwierdzić zgodę na zabieg własnoręcznym czytelnym podpisem

Po zabiegu **FESS** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- Krwawienie wczesne (do 24h), może wymagać tamponady
- Krwawienie późne (najczęściej do 7 doby, rzadko-późniejsze), może wymagać tamponady
- Odma na twarzy, odma w obrębie powiek
- Obrzęk, zasinienie, ból w okolicy nosa i oczodołu, zapalenie tkanek oczodołu
- Zapalenie kości, nawroty infekcji
- Formowanie się strupów, skrzepów, ewakuacja fragmentów tkanek, nieprzyjemny zapach
- Konieczność oczyszczania nosa i nakładania maści,

- Rozwój zrostów wewnątrznosowych
- Dolegliwości o charakterze neuralgii
- Ponowny odrost polipów lub przerost tkanek zapalnych (przy nawracających infekcjach)
- Bardzo rzadko: trwały brak węchu po zabiegu

Rzadkie lecz poważniejsze

- Masywne krwawienie wymagające podwiązania tętnicy na szyi
- Bardzo rzadko: krwiak oczodołu
- Bardzo rzadko: uszkodzenie nerwu wzrokowego
- Utrwalone objawy ze strony oczodołu: zaburzenia widzenia (dwojenie), łzawienie
- Płynotok, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, konieczność przeprowadzenia zabiegu naprawczego
- Bardzo rzadko: krwawienie z zatoki jamistej
- Bardzo rzadko: odma śródczaszkowa z koniecznością zabiegu neurochirurgicznego
- Bardzo rzadko: ślepotą oka po stronie operowanej
- Bardzo rzadko: skaleczenie i krwotok z tętnicy szyjnej wewnętrznej

Po każdym rozległym zabiegu chirurgicznym mogą wystąpić poważne powikłanie ogólne:
Zapalenie płuc, zatory i zakrzepy żyłne, udar mózgu, zakażenie ogólnoustrojowe, zawał mięśnia sercowego, niewydolność oddechowa i zgon

Wymieniono większość następstw i powikłań, które mogą wystąpić ale w medycynie zawsze może dojść do sytuacji jeszcze nieopisywanych w literaturze fachowej, związanych z nietypową anatomią lub nietypową reakcją organizmu pacjenta. Ze wszystkimi pytaniami i wątpliwościami należy się zgłaszać do lekarza prowadzącego.

Powyższe informacje są dla mnie zrozumiałe. Miałem możliwość zadania pytań dotyczących planowanej operacji.

Miejscowość, Data.....

Podpis pacjenta.....**Podpis lekarza**.....

Formularz Zgody na Leczenie Chirurgiczne

Imię nazwisko pacjenta..... Lekarz nadzorujący.....

Rozpoznanie.....

Nazwa operacji:.....

Usunięcie polipa choanalnego

Polip choanalny to twór, który wypełnia nosogardło ale jego szczytuła jest najczęściej zlokalizowana w okolicy zatoki szczękowej lub obramowania nozdrzy tylnych. Usunięcie zmiany wykonywane jest najczęściej metodą funkcjonalnej endoskopowej chirurgii zatok przynosowych (FESS) lub gdy jest to niemożliwe z przyczyn anatomicznych, także poprzez otwarcie zatoki szczękowej z cięcia podwargowego. Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu ogólnym. Przy zaniechaniu leczenia możliwe jest pogorszenie stanu zdrowia. Nie ma alternatywnej metody leczenia.

Szanowny pacjencie,

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się:

- z następstwami, które są wynikiem choroby lub leczenia (mogą wystąpić na każdym etapie diagnostyki i leczenia)
- z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu to są zdarzeniami niepożądanymi (występują z różną częstością).

Po zabiegu **usunięcia polipa choanalnego** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania
Częste lecz niegroźne

- Krwawienie wczesne (do 24h), może wymagać ponownej tamponady lub operacyjnego zaopatrzenia
- Krwawienie późne (najczęściej do 7 doby, rzadko-późniejsze), może wymagać tamponady
- Obrzęk, zasinienie, ból w okolicy policzka, ropień policzka
- Obrzęk, zasinienie, ból w okolicy nosa i oczodołu, zapalenie tkanek oczodołu
- Formowanie się strupów → Konieczność oczyszczania nosa i nakładania maści,
- Rozwój zrostów wewnątrznosowych
- Zapalenie kości
- Dolegliwości o charakterze neuralgii nerwu podoczodołowego
- Rozejście się rany w przedsionku jamy ustnej
- Ponowny odrost polipa choanalnego, zwłaszcza po zabiegu prowadzonym wyłącznie endoskopowo
- Bardzo rzadko: trwały brak węchu po zabiegu

Rzadkie lecz poważniejsze

- Masywne krwawienie wymagające podwiązania tętnicy na szyi
- Bardzo rzadko: krwawk oczodołu
- Bardzo rzadko: utrwalone objawy ze strony oczodołu: dwojenie, łzawienie
- Bardzo rzadko: płynotok, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, konieczność przeprowadzenia zabiegu naprawczego

Po każdym rozległym zabiegu chirurgicznym mogą wystąpić poważne powikłanie ogólne:
Zapalenie płuc, zatory i zakrzepy żyłne, udar mózgu, zakażenie ogólnoustrojowe, zawał mięśnia sercowego, niewydolność oddechowa i zgon

Wymieniono większość następstw i powikłań, które mogą wystąpić ale w medycynie zawsze może dojść do sytuacji jeszcze nieopisywanych w literaturze fachowej, związanych z nietypową anatomią lub nietypową reakcją organizmu pacjenta. Ze wszystkimi pytaniami i wątpliwościami należy się zgłaszać do lekarza prowadzącego.

Po zapoznaniu się z formularzem proszę potwierdzić zgodę na zabieg własnoręcznym czytelnym podpisem

Powyższe informacje są dla mnie zrozumiałe. Miałem możliwość zadania pytań dotyczących planowanej operacji.

Miejscowość, Data.....

Podpis pacjenta.....Podpis lekarza.....

Formularz Zgody na Leczenie Chirurgiczne

Imię nazwisko pacjenta..... Lekarz nadzorujący.....

Rozpoznanie.....

Nazwa operacji:.....

Operacja kostniaka zatoki czołowej lub sitowia

Zabieg wykonuje się endoskopowo, przez nos lub przy braku dobrych warunków anatomicznych z cięcia zewnętrznego w łuku brwiowym (zwłaszcza przy bardzo dużych rozmiarach kostniaka lub przy bocznej lokalizacji w zatoce czołowej). Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu ogólnym.

W niektórych przypadkach przy braku drożności przewodu nosowo-czołowego trzeba w świetle przewodu pozostawić drenik wyprowadzony przez nos (2-4 tygodnie).

Przy zaniechaniu leczenia możliwe jest pogorszenie stanu zdrowia.

Nie ma alternatywnej metody leczenia.

Szanowny pacjencie,

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się:

- z następstwami, które są wynikiem choroby lub leczenia (mogą wystąpić na każdym etapie diagnostyki i leczenia)
- z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu to są zdarzeniami niepożądanymi (występują z różną częstością).

Po zabiegu **operacji kostniaka zatoki czołowej lub sitowia** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- Krwawienie wczesne (do 24h), może wymagać tamponady
- Krwawienie późne (najczęściej do 7 doby, rzadko-późniejsze), może wymagać tamponady
- Obrzęk okolicy czoła i powiek po stronie operowanej, zasinienie oczodołu, ból w okolicy przyśrodkowego kąta oczodołu, odma, zapalenie tkanek oczodołu
- Konieczność oczyszczania nosa i nakładania maści
- Wznowa kostniaka
- Rozwój zrostów wewnątrznosowych, wtórna niedrożność zatok po tej stronie, konieczność ponownego zabiegu
- Nawrót dolegliwości o charakterze bólu głowy, ponowna niedrożność wytworzonego zespolenia, konieczność ponownego zabiegu

Rzadkie lecz poważniejsze

- Bardzo rzadko: krwiak oczodołu
- Utrwalone objawy ze strony oczodołu: dwojenie, łzawienie
- Płynotok, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, konieczność przeprowadzenia zabiegu naprawczego
- Bardzo rzadko: powikłanie o charakterze krwawienia z zatoki jamistej, odma śródczaszkowa,

Po każdym rozległym zabiegu chirurgicznym mogą wystąpić poważne powikłanie ogólne:

Zapalenie płuc, zatory i zakrzepy żyłne, udar mózgu, zakażenie ogólnoustrojowe, zawał mięśnia sercowego, niewydolność oddechowa i zgon

Wymieniono większość następstw i powikłań, które mogą wystąpić ale w medycynie zawsze może dojść do sytuacji jeszcze nieopisywanych w literaturze fachowej, związanych z nietypową anatomią lub nietypową reakcją organizmu pacjenta. Ze wszystkimi pytaniami i wątpliwościami należy się zgłaszać do lekarza prowadzącego.

Po zapoznaniu się z formularzem proszę potwierdzić zgodę na zabieg własnoręcznym czytelny podpisem

Powyższe informacje są dla mnie zrozumiałe. Miałem możliwość zadania pytań dotyczących planowanej operacji.

Miejscowość, Data.....

Podpis pacjenta.....Podpis lekarza.....

Formularz Zgody na Leczenie Chirurgiczne

Imię nazwisko pacjenta..... Lekarz nadzorujący.....

Rozpoznanie.....

Nazwa operacji:.....

Operacja torbieli śluzowej zatoki czołowej (mucocele)

Polega na wytworzeniu komunikacji pomiędzy zablokowanym ujściem zatoki czołowej lub sitowia a jamą nosa i opróżnieniu zatoki z treści zastoinowej. Zabieg wykonuje się endoskopowo, przez nos lub przy braku dobrych warunków anatomicznych z cięcia zewnętrznego w łuku brwiowym. Zabieg wykonuje się w znieczuleniu ogólnym.

W niektórych przypadkach przy braku drożności przewodu nosowo-czołowego trzeba w jego świetle pozostawić drenik wyprowadzony przez nos (2-4 tygodnie)

Przy zaniechaniu leczenia możliwe jest pogorszenie stanu zdrowia.

Nie ma alternatywnej metody leczenia.

Szanowny pacjencie,

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się:

- z następstwami, które są wynikiem choroby lub leczenia (mogą wystąpić na każdym etapie diagnostyki i leczenia)
- z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu to są zdarzeniami niepożądanymi (występują z różną częstością).

Po zabiegu **operacji mucocele** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- Krwawienie wczesne (do 24h), może wymagać tamponady
- Krwawienie późne (najczęściej do 7 doby, rzadko-późniejsze), może wymagać tamponady
- Obrzęk okolicy czoła i powiek po stronie operowanej, zasinienie, ból w okolicy przyśrodkowego kąta oczodołu, zapalenie tkanek oczodołu
- Konieczność oczyszczania nosa i nakładania maści
- Rozwój zrostów wewnątrznosowych, wtórna niedrożność zatok po tej stronie, konieczność ponownego zabiegu
- Nawrót dolegliwości, ponowna niedrożność wytworzonego zespolenia, konieczność ponownego zabiegu

Rzadkie lecz poważniejsze

- Bardzo rzadko: krwiak oczodołu, odma
- Utrwalone objawy ze strony oczodołu: dwojenie, łzawienie
- Płynotok, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, konieczność przeprowadzenia zabiegu naprawczego
- Bardzo rzadko: powikłanie o charakterze krwawienia z zatoki jamistej, odma śródczaszkowa,

Po każdym rozległym zabiegu chirurgicznym mogą wystąpić poważne powikłanie ogólne:

Zapalenie płuc, zatory i zakrzepy żyłne, udar mózgu, zakażenie ogólnoustrojowe, zawał mięśnia sercowego, niewydolność oddechowa i zgon

Wymieniono większość następstw i powikłań, które mogą wystąpić ale w medycynie zawsze może dojść do sytuacji jeszcze nieopisywanych w literaturze fachowej, związanych z nietypową anatomią lub nietypową reakcją organizmu pacjenta. Ze wszystkimi pytaniami i wątpliwościami należy się zgłaszać do lekarza prowadzącego.

Po zapoznaniu się z formularzem proszę potwierdzić zgodę na zabieg własnoręcznym czytelnym podpisem

Powyższe informacje są dla mnie zrozumiałe. Miałem możliwość zadania pytań dotyczących planowanej operacji.

Miejscowość, Data.....

Podpis pacjenta.....Podpis lekarza.....

Formularz Zgody na Leczenie Chirurgiczne

Imię nazwisko pacjenta..... Lekarz nadzorujący.....

Rozpoznanie.....

Nazwa operacji:.....

Operacja woreczka łzowego

Polega na wytworzeniu komunikacji pomiędzy woreczkiem łzowym a jamą nosa. Zabieg wykonuje się endoskopowo, przez nos, w znieczuleniu ogólnym.

Przy zaniechaniu leczenia możliwe jest pogorszenie stanu zdrowia.

Nie ma alternatywnej metody leczenia.

Szanowny pacjencie,

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się:

- z następstwami, które są wynikiem choroby lub leczenia (mogą wystąpić na każdym etapie diagnostyki i leczenia)
- z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu to są zdarzeniami niepożądanymi (występują z różną częstością).

Po zabiegu **operacji woreczka łzowego** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- Krwawienie wczesne (do 24h), może wymagać tamponady
- Krwawienie późne (najczęściej do 7 doby, rzadko-późniejsze), może wymagać tamponady
- Obrzęk, zasinienie, ból w okolicy przyśrodkowego kąta oczodołu, zapalenie tkanek oczodołu
- Konieczność oczyszczania nosa i nakładania maści
- Rozwój zrostów wewnątrznosowych, wtórna niedrożność ujścia zatok po tej stronie lub niedrożność nosa, konieczność ponownego zabiegu
- Nawrót dolegliwości o charakterze łzawienia, zapalenie spojówek, ponowna niedrożność wytworzonego zespolenia, konieczność ponownego zabiegu

Rzadkie lecz poważniejsze

- Bardzo rzadko: krwaki oczodołu, odma
- Utrwalone objawy ze strony oczodołu: dwojenie, łzawienie
- Płynotok, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, konieczność przeprowadzenia zabiegu naprawczego

Po każdym rozległym zabiegu chirurgicznym mogą wystąpić poważne powikłanie ogólne:

Zapalenie płuc, zatory i zakrzepy żyłne, udar mózgu, zakażenie ogólnoustrojowe, zawał mięśnia sercowego, niewydolność oddechowa i zgon

Wymieniono większość następstw i powikłań, które mogą wystąpić ale w medycynie zawsze może dojść do sytuacji jeszcze nieopisywanych w literaturze fachowej, związanych z nietypową anatomią lub nietypową reakcją organizmu pacjenta. Ze wszystkimi pytaniami i wątpliwościami należy się zgłaszać do lekarza prowadzącego.

Po zapoznaniu się z formularzem proszę potwierdzić zgodę na zabieg własnoręcznym czytelnym podpisem

Powyższe informacje są dla mnie zrozumiałe. Miałem możliwość zadania pytań dotyczących planowanej operacji.

Miejscowość, Data.....

Podpis pacjenta.....Podpis lekarza.....

Formularz Zgody na Leczenie Chirurgiczne

Imię nazwisko pacjenta..... Lekarz nadzorujący.....

Rozpoznanie.....

Nazwa operacji:.....

Operacja nowotworu niezłośliwego szczęki

Polega na usunięciu z nosa, z komórek sitowych, zatok szczękowych, czołowych i klinowych łagodnego guza (najczęściej brodawczaka odwróconego), w znieczuleniu ogólnym. Przy niewielkiej rozległości guza, zabieg może być przeprowadzony endoskopowo, przez nos. Guz usuwa się z marginesem błony śluzowej (dodatkowo-resekcja przylegającej części przegrody nosa) a pozostawione ściany kostne szczęki wyrównuje się wiertarką. Przy dużej rozległości guza lub przy kolejnym nawrocie poza dojściem endoskopowym trzeba wykonać cięcie zewnętrzne -pod wargą lub na skórze, wzdłuż brzegu nosa i rozległe usunąć obramowanie kostne szczęki, do którego przylega guz. Usuwa się także małżowinę nosową dolną i środkową po stronie guza.

W przypadku reoperacji rośnie ryzyko powikłań.

Przy zaniechaniu leczenia możliwe jest pogorszenie stanu zdrowia.

Nie ma alternatywnej metody leczenia.

Formularz zgody na zabieg.

Szanowny pacjencie,

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się:

- z następstwami, które są wynikiem choroby lub leczenia (mogą wystąpić na każdym etapie diagnostyki i leczenia)
- z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu to są zdarzeniami niepożądanymi (występują z różną częstością).

Po zabiegu **usunięcia nowotworu łagodnego** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- Krwawienie wczesne (do 24h), może wymagać tamponady
- Krwawienie późne (najczęściej do 7 doby, rzadko-późniejsze), może wymagać ponownej tamponady
- Odma na twarzy, odma w obrębie powiek
- Obrzęk, zasinienie, ból w okolicy nosa i oczodołu, zapalenie tkanek oczodołu
- Zapalenie kości, pojawienie się infekcji z cuchnącą wydzieliną z nosa
- Formowanie się strupów, skrzepów, ewakuacja fragmentów tkanek, nieprzyjemny zapach
- Konieczność oczyszczania nosa i nakładania maści,
- Rozwój zrostów wewnątrznosowych
- Dolegliwości o charakterze neuralgii
- Nawrót guza (dość często)
- Bardzo rzadko: trwały brak węchu po zabiegu

Rzadkie lecz poważniejsze

- Bardzo rzadko: krwiał oczodołu
- Bardzo rzadko: uszkodzenie nerwu wzrokowego
- Utrwalone objawy ze strony oczodołu: dwojenie, łzawienie
- Płynotok, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, konieczność przeprowadzenia zabiegu naprawczego
- Bardzo rzadko: krwawienie z zatoki jamistej
- Bardzo rzadko: odma śródczaszkowa z koniecznością zabiegu neurochirurgicznego
- Bardzo rzadko: ślepotą oka po stronie operowanej
- Bardzo rzadko: skaleczenie i krwotok z tętnicy szyjnej wewnętrznej

Po każdym rozległym zabiegu chirurgicznym mogą wystąpić poważne powikłanie ogólne:
Zapalenie płuc, zatory i zakrzepy żyłne, udar mózgu, zakażenie ogólnoustrojowe, zawał mięśnia sercowego, niewydolność oddechowa i zgon

Wymieniono większość następstw i powikłań, które mogą wystąpić ale w medycynie zawsze może dojść do sytuacji jeszcze nieopisywanych w literaturze fachowej, związanych z nietypową anatomią lub nietypową reakcją organizmu pacjenta. Ze wszystkimi pytaniami i wątpliwościami należy się zgłaszać do lekarza prowadzącego.

Po zapoznaniu się z formularzem proszę potwierdzić zgodę na zabieg własnoręcznym czytelnym podpisem

Powyższe informacje są dla mnie zrozumiałe. Miałem możliwość zadania pytań dotyczących planowanej operacji.

Miejscowość, Data.....

Podpis pacjenta.....Podpis lekarza.....

Formularz Zgody na Leczenie Chirurgiczne

Imię nazwisko pacjenta..... Lekarz nadzorujący.....

Rozpoznanie.....

Nazwa operacji:.....

Operacja nowotworu złośliwego skóry nosa

Resekcja częściowa nosa

Resekcja całkowita piramidy nosa

Resekcja nosa poszerzona o powiekę lub o fragment skóry policzka lub wargi górnej

Polega na usunięciu guza złośliwego skóry nosa a rozległość zabiegu uwarunkowana jest rozległością nowotworu. Ponieważ w większości przypadków jedynie operacja daje szansę na wyleczenie, musi być rozległa, zawsze w znieczuleniu ogólnym. Wykonuje się różne cięcia zewnętrzne skóry, w zależności od lokalizacji i wymiarów guza. Guz usuwa się z jak najszerszym marginesem, czasem wraz z przegrodą nosa i małżowinami. W drugim etapie zabiegu ubytek tkanek pokrywa się płacami skórny pobranymi z różnych okolic twarzy.

W przypadku rozległych nowotworów i reoperacji rośnie ryzyko powikłań.

Przy zaniechaniu leczenia możliwe jest pogorszenie stanu zdrowia.

Nie ma alternatywnej metody leczenia.

Szanowny pacjencie,

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się:

- z następstwami, które są wynikiem choroby lub leczenia (mogą wystąpić na każdym etapie diagnostyki i leczenia)
- z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu to są zdarzeniami niepożądanymi (występują z różną częstością).

Po zabiegu **usunięcia nowotworu złośliwego nosa** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- Krwawienie wczesne (do 24h), może wymagać zmiany tamponady
- Krwawienie późne (najczęściej do 7 doby, rzadko-późniejsze), może wymagać ponownej tamponady
- Odma na twarzy, odma w obrębie powiek
- Obrzęk, zasinienie, ból w okolicy nosa i oczodołu, czoła, zapalenie tkanek oczodołu
- Zapalenie kości, pojawienie się infekcji z cuchnącą wydzieliną z nosa
- Formowanie się strupów, skrzepów, ewakuacja fragmentów tkanek, nieprzyjemny zapach
- Konieczność oczyszczania nosa i nakładania maści,
- Trwały brak węchu po zabiegu
- Dolegliwości o charakterze neuralgii
- Nawrót guza (dość często, zwłaszcza przy zmianach rozległych lub już wcześniej leczonych)
- Deformacja twarzy

Rzadkie lecz dużo poważniejsze

→ Bardzo rzadko: dolegliwości ze strony gałki ocznej

→ Bardzo rzadko: odma śródczaszkowa z koniecznością zabiegu neurochirurgicznego

Po każdym rozległym zabiegu chirurgicznym mogą wystąpić poważne powikłanie ogólne:

Zapalenie płuc, zatory i zakrzepy żyłne, udar mózgu, zakażenie ogólnoustrojowe, zawał mięśnia sercowego, niewydolność oddechowa i zgon

Po zapoznaniu się z formularzem proszę potwierdzić zgodę na zabieg własnoręcznym czytelnym podpisem

Powyższe informacje są dla mnie zrozumiałe. Miałem możliwość zadania pytań dotyczących planowanej operacji.

Miejscowość, Data.....

Podpis pacjenta.....Podpis lekarza.....

Formularz Zgody na Leczenie Chirurgiczne

Imię nazwisko pacjenta..... Lekarz nadzorujący.....

Rozpoznanie.....

Nazwa operacji:.....

Operacja nowotworu złośliwego szczęki

Resekcja częściowa szczęki

Resekcja szczęki

Resekcja szczęki z wytrzewieniem oczodołu

Resekcja twarzowo-czaszkowa

Polega na usunięciu guza złośliwego z nosa, z komórek sitowych, zatok szczękowych, czołowych, klinowych. Ponieważ jedynie operacja daje szanse na wyleczenie, musi być rozległa, zawsze w znieczuleniu ogólnym. Wykonuje się cięcie zewnętrzne - pod wargą (kosmetyczne) lub na skórze, wzdłuż brzegu nosa, poszerzone o rozcięcie wargi górnej i cięcia pod lub nad okiem. Rozlegle usuwa się kości szczęki. Guz usuwa się z jak najszerszym marginesem:

1. resekcja przegrody nosa
2. resekcja podniebienia twardego
3. resekcja ciała tłuszczowego policzka i mięśni wraz z gałązkami nerwu twarzowego
4. resekcja łuku jarzmowego
5. usunięcie gałki ocznej
6. resekcja fragmentu podstawy czaszki, resekcja opony twardej

W przypadku resekcji podniebienia konieczne jest protezowanie (dopasowanie obturatora szczękowego). W przypadku rozległych nowotworów i reoperacji rośnie ryzyko powikłań.

Przy zaniechaniu leczenia możliwe jest pogorszenie stanu zdrowia.

Nie ma alternatywnej metody leczenia.

Szanowny pacjencie,

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się:

- z następstwami, które są wynikiem choroby lub leczenia (mogą wystąpić na każdym etapie diagnostyki i leczenia)
- z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu to są zdarzeniami niepożądanymi (występują z różną częstością).

Po zabiegu **usunięcia nowotworu złośliwego** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- Krwawienie wczesne (do 24h), może wymagać zmiany tamponady
- Krwawienie późne (najczęściej do 7 doby, rzadko-późniejsze), może wymagać ponownej tamponady
- Odma na twarzy, odma w obrębie powiek
- Obrzęk, zasinienie, ból w okolicy nosa i oczodołu, zapalenie tkanek oczodołu
- Zapalenie kości, pojawienie się infekcji z cuchnącą wydzieliną z nosa
- Krwiak oczodołu
- Utrwalone objawy ze strony oczodołu: dwojenie, łzawienie

- Płynotok, ograniczone zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, konieczność przeprowadzenia zabiegu naprawczego
- Formowanie się strupów, skrzepów, ewakuacja fragmentów tkanek, nieprzyjemny zapach
- Konieczność oczyszczania nosa i nakładania maści,
- Trwały brak węchu po zabiegu
- Dolegliwości o charakterze neuralgii
- Nawrót guza (dość często)
- Deformacja twarzy

Rzadkie lecz dużo poważniejsze

- Bardzo rzadko: po enukleacji jednej gałki ocznej przywspółczulne zapalenie nerwu wzrokowego drugiego oka i ślepotą
- Bardzo rzadko: krwawienie z zatoki jamistej
- Bardzo rzadko: odma śródczaszkowa z koniecznością zabiegu neurochirurgicznego
- Bardzo rzadko: ciężkie zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych
- Bardzo rzadko: skaleczenie i krwotok z tętnicy szyjnej wewnętrznej

Po każdym rozległym zabiegu chirurgicznym mogą wystąpić poważne powikłanie ogólne:

Zapalenie płuc, zatory i zakrzepy żyłne, udar mózgu, zakażenie ogólnoustrojowe, zawał mięśnia sercowego, niewydolność oddechowa i zgon

Wymieniono większość następstw i powikłań, które mogą wystąpić ale w medycynie zawsze może dojść do sytuacji jeszcze nieopisywanych w literaturze fachowej, związanych z nietypową anatomią lub nietypową reakcją organizmu pacjenta. Ze wszystkimi pytaniami i wątpliwościami należy się zgłaszać do lekarza prowadzącego.

Po zapoznaniu się z formularzem proszę potwierdzić zgodę na zabieg własnoręcznym czytelnym podpisem

Powyższe informacje są dla mnie zrozumiałe. Miałem możliwość zadania pytań dotyczących planowanej operacji.

Miejscowość, Data.....

Podpis pacjenta.....Podpis lekarza.....