

## Formularz Zgody na Leczenie Chirurgiczne

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

Rozpoznanie.....

Nazwa operacji:.....

### Operacja usunięcia torbieli bocznej szyi

Torbiel boczna szyi jest wadą wrodzoną i w większości przypadków jest to niebolesny sprężysty guz na bocznej powierzchni szyi. Powikłaniem jej naturalnego przebiegu może być nagły, szybki wzrost lub stan zapalny, obejmujący wszystkie sąsiednie tkanki. Leczenie torbieli polega na chirurgicznym usunięciu. Operację wykonuje się w znieczuleniu ogólnym. Cięcie skórne na szyi jest poziome, wielkość zależy od wielkości torbieli.

Liczba powikłań przy operacji jest znacząco większa gdy torbiel była często nakłuwana w celu spuszczenia płynu, była w stanie zapalnym i w przypadkach reoperacji.

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 usunięcia torbieli bocznej szyi** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- Krwawienie wczesne z rany pooperacyjnej wymagające rewizji
- Krwawienie późne
- Obrzęk, zasinienie, ból okolicy szyi
- Odma na szyi
- Podrażnienie, obrzęk mięśni szyi i ograniczenie ruchomości
- Uszkodzenie nerwu usznego wielkiego i zaburzenia czucia w dolnej części małżowiny usznej
- Rzadko: konieczność resekcji m. mostkowo-obojędkowo-sutkowego z następową deformacją obrysu szyi
- Rzadko: konieczność resekcji żyły szyjnej wewnętrznej (gdy jest w zrostach z torbielą)
- Bardzo rzadko: skaleczenie dolnego bieguna ślinianki przyusznej i gorsze gojenie się rany

Rzadkie, lecz dużo poważniejsze

- Bardzo rzadko krwawienie po zabiegu może powodować narastanie krwiaka i obrzęku w krtani, nawet wyjątkowo może wymagać wykonania pilnej tracheotomii (otworu do oddychania w środkowej części szyi)
- Niedowład nerwu podjęzykowego z ograniczeniem ruchomości języka

- Niedowład gałązki brzożnej nerwu twarzowego i opadanie kąta ust
- Bardzo rzadko: Niedowład nerwu błędnego, krtaniowego wstecznego lub przeponowego, wynikiem czego może być chrypka lub duszność
- Bardzo rzadko: Niedowład nerwu dodatkowego i trudności w podnoszeniu ramienia
- Bardzo rzadko: Niedowład nerwów splotu barkowego z bólem i ograniczeniem ruchomości barku
- Bardzo rzadko: Masywne krwawienie z żyły szyjnej wewnętrznej wymagające wytamponowania rany 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 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 torbieli środkowej szyi

Torbiel środkowa szyi jest wadą wrodzoną i w większości przypadków jest to niebolesny sprężysty guz na przedniej powierzchni szyi, tuż powyżej krtani. Okresowo może pojawiać się nagły, szybki wzrost lub stan zapalny, obejmujący wszystkie sąsiednie tkanki. Leczenie polega na chirurgicznym usunięciu. Operację wykonuje się w znieczuleniu ogólnym. Usuwany jest fragment kości gnykowej. Cięcie skórne jest poziome, w linii środkowej szyi.

Liczba powikłań przy operacji jest znacząco większa gdy torbiel była nakłuwana w celu spuszczenia płynu, była w stanie zapalnym i w przypadkach reoperacji.

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 torbieli środkowej szyi** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- Krwawienie po zabiegu, wymagające rewizji rany
- Obrzęk, zasinienie, ból okolicy operowanej
- Odma podskórna na szyi
- Wznowa torbieli lub utworzenie się skórnej przetoki pooperacyjnej

Rzadkie, lecz dużo poważniejsze

→ Bardzo rzadko krwawienie po zabiegu może powodować narastanie krwiaka i obrzęku w krtani, nawet wyjątkowo może wymagać wykonania pilnej tracheotomii (otworu do oddychania w przedniej części szyi)

- Bardzo rzadko: porażenie fałdów głosowych
- Bardzo rzadko: skaleczenie gardła dolnego i przetoka gardłowa

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 przetoki środkowej szyi

Przetoka środkowa szyi jest wadą wrodzoną. W większości przypadków jest to otwór na przedniej powierzchni szyi, tuż powyżej krtani, wydzielający okresowo zakażoną treść. Najczęściej lokalizuje się w okolicy trzonu kości gnykowej ale może być rozgałęziona, penetrować ku górze do nasady języka a ku dołowi do płata tarczycy, wzdłuż tchawicy, do śródpiersia. Okresowo może pojawiać się stan zapalny, obejmujący wszystkie sąsiednie tkanki. Cięcie skórne jest poziome w kształcie łódki, w linii środkowej szyi. Operacja jest w znieczuleniu ogólnym. Usuwany jest fragment kości gnykowej. Liczba powikłań przy operacji jest znacząco większa gdy przetoka była w stanie zapalnym oraz w przypadkach reoperacji.

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 przetoki środkowej szyi** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania  
Częste lecz niegroźne

- Krwawienie po zabiegu, wymagające rewizji rany
- Obrzęk, zasinienie, ból okolicy operowanej
- Odma podskórna na szyi
- Wznowa przetoki

Rzadkie, lecz dużo poważniejsze

- Bardzo rzadko krwawienie po zabiegu może powodować narastanie krwiaka i obrzęku w krtani, nawet wyjątkowo może wymagać wykonania pilnej tracheotomii (otworu do oddychania w przedniej części szyi)
- Bardzo rzadko: porażenie fałdów głosowych
- Bardzo rzadko: skaleczenie gardła dolnego i przetoka gardłowa

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 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 przetoki bocznej szyi

Przetoka boczna szyi jest wadą wrodzoną. Jej objawem jest otwór na bocznej powierzchni szyi, okresowo wydzielający ropną treść, może też pojawić się stan zapalny, obejmujący wszystkie sąsiednie tkanki. Ujście przetoki może znajdować się na dowolnej wysokości, od kąta żuchwy do obojczyka, a jej długość jest bardzo zmienna-czasem liczy nawet 10-15 cm i kończy się w dolnym biegunie migdałka podniebiennego. Tak więc zabieg polegający na wypreparowaniu przetoki z okolicznych tkanek może być czasochłonny, obejmuje różne okolice anatomiczne szyi, wymaga usunięcia migdałka i zszycia bocznej ściany gardła. Najczęściej wykonuje się 2-3 równoległe cięcia poziome (bardziej kosmetyczne niż 1 długie podłużne) na różnych wysokościach szyi. Operacja jest w znieczuleniu ogólnym.

Liczba powikłań przy operacji jest znacząco większa gdy przetoka była w stanie zapalnym i w przypadkach reoperacji.

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 przetoki bocznej szyi** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania  
Częste lecz niegroźne

- Krwawienie wczesne z rany pooperacyjnej wymagające rewizji
- Obrzęk, zasinienie, ból okolicy szyi
- Odma na szyi, podrażnienie, obrzęk mięśni szyi i ograniczenie ruchomości
- Uszkodzenie nerwu usznego wielkiego i zaburzenia czucia w dolnej części małżowiny usznej
- Bardzo rzadko krwawienie po zabiegu może powodować narastanie krwiaka i obrzęku w krtani, nawet wyjątkowo może wymagać wykonania pilnej tracheotomii (otworu do oddychania w środkowej części szyi).

Rzadkie, lecz dużo poważniejsze

- Niedowład nerwu podjęzykowego z ograniczeniem ruchomości języka
- Niedowład gałżki brzeżnej nerwu twarzowego i opadanie kąta ust
- Bardzo rzadko: Niedowład nerwu błędnego, krtaniowego wstecznego lub przeponowego, wynikiem czego może być chrypka lub duszność

- Bardzo rzadko: Niedowład nerwu dodatkowego i trudności w podnoszeniu ramienia
- Bardzo rzadko przetokę pomiędzy gardłem a szyją z przedłużonym gojeniem i koniecznością założenia drenu przełykowego na 5-7 dni.

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 przetoki przedusznej

Przetoka przedusznej jest wadą wrodzoną. Jej objawem jest otwór na bocznej powierzchni policzka w okolicy przedusznej, ku górze lub ku dołowi od małżowiny usznej, okresowo wydzielający ropną treść, może też pojawić się stan zapalny, obejmujący wszystkie sąsiednie tkanki. Przebieg przetoki może być rozgałęziony a jej koniec znajdować się w przewodzie słuchowym, na małżowinie, może też penetrować do ślinianki przyusznej, rzadko w głąb aż do okolicy pnia głównego nerwu twarzowego. Tak więc zabieg polegający na wypreparowaniu przetoki z okolicznych tkanek może być czasochłonny, obejmuje różne okolice anatomiczne, wymaga zastosowania lupy lub mikroskopu i monitorowania czynności nerwu twarzowego. Cięcie skórne jest łódkowate w okolicy przedusznej. Operacja jest w znieczuleniu ogólnym.

Liczba powikłań przy operacji jest znacząco większa gdy przetoka była w stanie zapalnym ale przede wszystkim w przypadkach reoperacji.

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 przetoki przedusznej** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania  
Częste lecz niegroźne

- Krwawienie wczesne z rany pooperacyjnej wymagające rewizji
- Obrzęk, zasinienie, ból okolicy małżowiny usznej i policzka
- Krwaki okolicy przyusznicy
- Nawrót przetoki
- Bardzo rzadko zropienie chrząstek okolicy muszli małżowiny lub trwałe zwężenie przewodu słuchowego.

Rzadkie, lecz dużo poważniejsze

- Niedowład nerwu twarzowego
- Bardzo rzadko: Pogorszenie słuchu związane z uszkodzeniem błony bębenkowej lub ucha środkowego (łańcucha kosteczek) jeżeli przetoka kończyła się w jamie bębenkowej

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 nowotworu ślinianki przyusznej

Polega na usunięciu guza w granicach zdrowych tkanek, o ile to możliwe, z zachowaniem pełnej funkcji nerwu twarzowego, odpowiedzialnego za ruchomość i mimikę twarzy. Operacja jest w znieczuleniu ogólnym. Cięcie skórne jest długie i ma kształt litery S. Wielkość usuwanego fragmentu ślinianki zależy od rozległości guza a możliwość oszczędzenia nerwu twarzowego zależy od wielkości, lokalizacji i charakteru nowotworu. W guzach łagodnych zawsze podejmuje się próbę zachowania nerwu, nawet pozostawiając mikro-resztki guza na ostonce nerwu. Jeżeli mamy do czynienia z guzem złośliwym i już przed operacją jest upośledzona funkcja nerwu to z dużym prawdopodobieństwem wiemy, że jest on naciekany przez guz, zostanie więc celowo wycięty i na pewno po zabiegu będzie całkowite porażenie twarzy.

Przy guzach złośliwych wymagane jest poszerzenie zabiegu, które obejmuje:

1. resekcje skóry
2. wycięcie pnia głównego nerwu twarzowego
3. usunięcie fragmentu żuchwy
4. usunięcie chrząstki przewodu słuchowego zewnętrznego
5. operację układu chłonnego szyi

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 mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- Krwawienie wczesne, wymagające rewizji rany
- Obrzęk, zasinienie, ból w okolicy przydusznej i kąta żuchwy
- Odma na szyi, krwiak tkanek miękkich szyi
- Obrzęk i/lub krwiak na bocznej ścianie gardła
- Zaburzenia czucia w dolnej części małżowiny usznej po wycięciu nerwu usznego wielkiego
- Przetoka ślinowa lub torbiel ślinowa, co wymaga opatrunków uciskowych i nieco wydłuża gojenie
- Zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego (wymaga sączkowania)
- Przejściowe porażenie nerwu twarzowego

→Rzadko: Uporczywa torbiel ślinowa po przecięciu przewodu wyprowadzającego, jeżeli nie poddaje się leczeniu zachowawczemu wskazane leczenie operacyjne polegające na całkowitym usunięciu ślinianki

→ Zespół Frey, pocenie skóry, zaczerwienienie i łzawienie oka przy spożywaniu posiłków

→ Neuralgia odczuwana w okolicy ucha i kości jarzmowej

Rzadkie, lecz dużo poważniejsze

→ Trwałe porażenie nerwu twarzowego

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 ślinianki podżuchwowej

Polega na usunięciu ślinianki z powodu guza lub przewlekłego stanu zapalnego, najczęściej na tle kamicy. Operacja przeprowadzana jest w znieczuleniu ogólnym. Cięcie skórne jest kosmetyczne, równoległe do żuchwy. W guzach łagodnych, nawet małych, zawsze usuwamy całą śliniankę. Jeżeli mamy do czynienia z guzem złośliwym wymagane jest poszerzenie zabiegu o szeroką resekcję tkanek otaczających i węzłów. Formularz zgody na zabieg.

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 mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

- Krwawienie wczesne, wymagające rewizji rany
- Obrzęk, zasinienie, ból w okolicy podżuchwowej, krwiak tkanek miękkich szyi
- Obrzęk i/lub krwiak na dnie jamy ustnej
- Zaburzenia czucia w obrębie języka po podrażnieniu nerwu językowego
- Przejściowe porażenie gałązki brzożnej nerwu twarzowego
- Rzadko: trwałe porażenie gałązki brzożnej nerwu twarzowego
- Rzadko: niedowład nerwu podjęzykowego
- Rzadko: nawrót dolegliwości przy pozostawieniu złogu w przewodzie wyprowadzającym na dnie jamy ustnej

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 kłębczaka szyi (paraganglioma)**

Guz kłębka szyjnego jest guzem łagodnym, hormonalnie czynnym (powodować może skoki tętna i ciśnienia tętniczego krwi) i bardzo obficie unaczyniony. Rozrasta się w okolicy podziału tętnicy szyjnej wspólnej. Operacja jest w znieczuleniu ogólnym. Cięcie skórne jest długie, prowadzone na bocznej powierzchni szyi. Zabieg wymaga uprzedniej embolizacji naczynia odżywiającego guz oraz zabezpieczenia wielu jednostek krwi.

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 mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- Krwawienie wczesne z rany pooperacyjnej wymagające rewizji
- Krwawienie późne
- Obrzęk, zasinienie, ból okolicy szyi
- Odma na szyi
- Podrażnienie, obrzęk mięśni szyi i ograniczenie ruchomości
- Uszkodzenie nerwu usznego wielkiego i zaburzenia czucia w dolnej części małżowiny usznej
- Konieczność resekcji t. szyjnej zewnętrznej.
- Rzadko: konieczność resekcji m. mostkowo-obojętkowo-sutkowego z następową deformacją obrysu szyi
- Rzadko: konieczność resekcji żyły szyjnej wewnętrznej (gdy jest w zrostach z guzem)

Rzadkie, lecz dużo poważniejsze

- Bardzo rzadko: pęknięcie ściany tętnicy w okolicy rozwidlenia z koniecznością zakładania szwów naczyniowych.
- Niedowład nerwu podjęzykowego z ograniczeniem ruchomości języka
- Niedowład gałązki brzożnej nerwu twarzowego i opadanie kąta ust
- Bardzo rzadko: Niedowład nerwu błędnego, krtaniowego wstecznego lub przeponowego, wynikiem czego może być chrypka lub duszność. Może wymagać wykonania tracheotomii, tj. oworu do oddychania w przedniej części szyi.

- Bardzo rzadko: Niedowład nerwu dodatkowego i trudności w podnoszeniu ramienia
- Bardzo rzadko: Niedowład nerwów splotu barkowego z bólem i ograniczeniem ruchomości barku
- Bardzo rzadko: Masywne krwawienie wymagające wytamponowania rany na szyi lub podwiązania tętnicy szyjnej wspólnej, czego wynikiem może być połowicze porażenie ciała.

Po każdym rozległym zabiegu chirurgicznym mogą wystąpić poważne powikłania 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:.....

### Pobranie węzła szyjnego

W znieczuleniu miejscowym lub w znieczuleniu ogólnym nacięcie skóry, odszukanie węzła i wycięcie go do badania pod mikroskopem, zwłaszcza przy podejrzeniu nowotworów.

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).

Częste lecz niegroźne

- Krwawienie wczesne z rany pooperacyjnej wymagające rewizji
- Krwawienie późne
- Obrzęk, zasinienie, ból okolicy szyi
- Odma na szyi
- Podrażnienie, obrzęk mięśni szyi i ograniczenie ruchomości
- Uszkodzenie nerwu usznego wielkiego i zaburzenia czucia w dolnej części małżowiny usznej
- Rzadko: konieczność resekcji m.mostkowo-obojczykowo-sutkowego z następową deformacją obrysu szyi
- Rzadko: konieczność resekcji żyły szyjnej wewnętrznej (gdy jest w zrostach z torbielą)
- Bardzo rzadko: skaleczenie dolnego bieguna ślinianki przyusznej i gorsze gojenie się rany

Rzadkie, lecz dużo poważniejsze

- Niedowład nerwu podjęzykowego z ograniczeniem ruchomości języka
- Niedowład gałązki brzożnej nerwu twarzowego i opadanie kąta ust
- Bardzo rzadko: Niedowład nerwu błędnego, krtaniowego wstecznego lub przeponowego, wynikiem czego może być chrypka lub duszność
- Bardzo rzadko: Niedowład nerwu dodatkowego i trudności w podnoszeniu ramienia
- Bardzo rzadko: Niedowład nerwów splotu barkowego z bólem i ograniczeniem ruchomości barku
- Bardzo rzadko: Masywne krwawienie z żyły szyjnej wewnętrznej wymagające wytamponowania rany 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 układu chłonnego szyi

To operacja w znieczuleniu ogólnym, prowadzona z rozległego, długiego cięcia na powierzchni bocznej szyi, od obojczyka do kąta żuchwy i ma na celu usunięcie węzłów chłonnych przy podejrzeniu występowania w nich przerzutów lub gdy istnieje pewność, że w powiększonych węzłach są już przerzuty nowotworu. Rozległość zabiegu i liczba dodatkowo usuniętych struktur anatomicznych zależą wyłącznie od wielkości guza przerzutowego i od naciekania przez nowotwór mięśni, naczyń i nerwów.

1. Selektywna operacja węzłowa jest wykonywana przy małych nowotworach i obejmuje wybrany fragment szyi.

2. Radykalna operacja węzłowa jest wykonywana przy bardziej rozległych nowotworach i obejmuje całą szyję.

3. Radykalna operacja węzłowa może być poszerzona o mięśnie, żyłę, tętnicę, nerwy, fragment skóry, śliniankę podżuchwową, dolny biegun ślinianki przyusznej.

Operację często trzeba przeprowadzić po obu stronach szyi. Często wymaga przetoczenia krwi.

Przy zaniechaniu leczenia możliwe jest pogorszenie stanu zdrowia.

W niektórych przypadkach alternatywną metodę leczenia może stanowić radiochemioterapia.

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 układu chłonnego szyi** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

→ Krwawienie wczesne z rany pooperacyjnej wymagające rewizji

→ Krwawienie późne

→ Obrzęk, zasinienie, ból okolicy szyi, obrzęk twarzy (powiek) zwłaszcza częsty po zabiegach obustronnych

→ Odma na szyi

→ Podrażnienie, obrzęk mięśni szyi i ograniczenie ruchomości szyi (najczęściej przejściowe)

→ Przejściowy obrzęk lub krwiak w gardle dolnym lub w krtani

→ Uszkodzenie nerwu usznego wielkiego i zaburzenia czucia w dolnej części małżowiny usznej (stałe następstwo przy radykalnych zabiegach)

→ Konieczność resekcji m. mostkowo-obojczykowo-sutkowego z następową deformacją obrysu szyi

→ Resekcja dolnego bieguna ślinianki przyusznej i gorsze gojenie się rany

→ Resekcja nerwu podjęzykowego z ograniczeniem ruchomości języka

- Resekcja gałązki brzożnej nerwu twarzowego i opadanie kąta ust
- Resekcja nerwu dodatkowego i trudności w podnoszeniu ramienia
- Niedowład nerwów splotu barkowego z bólem i ograniczeniem ruchomości barku
- Bardzo rzadko: Niedowład nerwu błędnego, krtaniowego wstecznego lub przeponowego, wynikiem czego może być chrypka lub duszność

Rzadkie, lecz dużo poważniejsze

- Bardzo rzadko: Masywne krwawienie z górnego kikutu żyły szyjnej wewnętrznej wymagające wytamponowania rany na szyi
- Konieczność obustronnej resekcji żyły szyjnej wewnętrznej, czego wynikiem może być udar, ślepotą, bardzo silny obrzęk twarzy
- Konieczność obustronnej resekcji tętnic szyjnych zewnętrznych, czego wynikiem może być bardzo silny obrzęk i zasinienie twarzy i języka
- Bardzo rzadko: Uszkodzenie przewodu chłonnego, chłonkotok, bardzo rzadko chłonkotok z przewodu piersiowego prowadzący do gromadzenia się chłonki w śródpiersiu i do śmierci
- Bardzo rzadko: Przerwanie żyły podobojczykowej lub tętnicy podobojczykowej i w razie konieczności ich podwiązania obrzęk i martwica kończyny górnej

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**.....