

Formularz Zgody na Leczenie Chirurgiczne

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

Rozpoznanie.....

Nazwa operacji:.....

Drenaż wentylacyjny

To operacja przeprowadzana głównie u dzieci, rzadziej u dorosłych, z wysiękowym zapaleniem ucha środkowego i niedosłuchem. Polega na umieszczeniu w błonie bębenkowej szpulki (drenika wentylacyjnego). U dzieci łącznie z tym zabiegiem wykonywana jest na ogół adenotomia (usunięcie III migdałka) w celu odblokowania trąbek słuchowych. Szpulki zakłada się na okres 6-9 miesięcy, w tym czasie nie wolno zamoczyć ucha. U dzieci zabieg przeprowadza się w znieczuleniu ogólnym, u dorosłych może to być znieczulenie miejscowe.

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 **założenia szpułek** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- wypadnięcie szpulki
- niedrożność szpulki (zatkanie przez wydzielinę), nie spełnia swojej funkcji
- skaleczenie i stan zapalny przewodu słuchowego zewnętrznego
- krwiak błony bębenkowej lub w jamie bębenkowej
- stan zapalny ucha środkowego
- po planowym usunięciu drenażu brak dobrego efektu leczenia i konieczność powtórzenia zabiegu

Rzadkie, dużo poważniejsze

- przetrwała perforacja (dziurka) błony bębenkowej
- powstanie perlaka w jamie bębenkowej

Powikłania kazuistyczne, tj. pojedyncze przypadki opisane w literaturze

- pogorszenie słuchu z głuchotą włącznie
- porażenie nerwu twarzonego
- wypadnięcie funkcji lub zapalenie błędniaka, zawroty głowy
- zaburzenia smaku

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:.....

Podanie gentamycyny do jamy bębenkowej

Jest jedną z metod leczenia choroby Meniere'a. Celem terapii jest zniesienie napadowych zawrotów głowy poprzez zatrucie chorego błędnika. Po leczeniu zazwyczaj pojawia się uczucie niestabilności i zaburzenia równowagi, zwykle o charakterze przemijającym w ciągu kilku tygodni lub miesięcy. Liczba wstrzyknięć gentamycyny jest zależna od reakcji ucha wewnętrznego pacjenta na podawany lek.

Terapia wiąże się z ryzykiem pogorszenia słuchu w ostrzykiwanym uchu (ok. 20-30%). Zabieg przeprowadza się w znieczuleniu miejscowym.

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 **wstrzyknięcia gentamycyny do jamy bębenkowej** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- zaburzenia równowagi i uczucie niestabilności - występują u zdecydowanej większości pacjentów, zwykle mają charakter przejściowy,
- nieznaczne pogorszenie słuchu w ostrzykiwanym uchu
- nasilenie szumu usznego
- skaleczenie i stan zapalny przewodu słuchowego zewnętrznego
- krwiak błony bębenkowej lub w jamie bębenkowej
- stan zapalny ucha środkowego

Rzadkie, dużo poważniejsze

- znaczne pogorszenie słuchu z głuchotą włącznie
- perforacja (dziurka) błony bębenkowej

Powikłania kazuistyczne, tj. pojedyncze przypadki opisane w literaturze

- zaburzenia smaku
- porażenie nerwu twarzonego

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:.....

Podanie sterydów do jamy bębenkowej

Leczenie to stosowane jest:

- w niektórych przypadkach choroby Meniere'a celem zniesienia lub zmniejszenia zawrotów głowy
- w niektórych postaciach niedosłuchów celem poprawy słuchu
- w niektórych przypadkach szumów usznych celem ich zniesienia lub zmniejszenia

Zabieg przeprowadza się w znieczuleniu miejscowym.

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 **wstrzyknięcia sterydów do jamy bębenkowej** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- zaburzenia równowagi i uczucie niestabilności
- nieznaczne pogorszenie słuchu w ostrzykiwanym uchu
- nasilenie szumu usznego
- skaleczenie i stan zapalny przewodu słuchowego zewnętrznego
- krwiak błony bębenkowej lub w jamie bębenkowej
- stan zapalny ucha środkowego

Rzadkie, dużo poważniejsze

- znaczne pogorszenie słuchu z głuchotą włócznie
- perforacja (dziurka) błony bębenkowej
- zaburzenia smaku

Powikłania kazuistyczne, tj. pojedyncze przypadki opisane w literaturze

- porażenie nerwu twarzowego
- zapalenie błędniaka, zawroty głowy

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:.....

Meatoplastyka, kanalooplastyka (plastyka przewodu słuchowego zewnętrznego)

To operacja polegająca na poszerzeniu przewodu słuchowego zewnętrznego stosowana w przypadku jego zwężenia, często jako etap wstępny do niektórych operacji ucha środkowego (zwłaszcza myringoplastyki, ossikuloplastyki, stapedotomii). Zabieg przeprowadza się w znieczuleniu ogólnym lub miejscowym.

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 **meatoplastyki i kanalooplastyki** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania
Częste lecz niegroźne

- skaleczenie i stan zapalny przewodu słuchowego zewnętrznego
- krwiak błony bębenkowej lub w jamie bębenkowej
- perforacja (dziurka) błony bębenkowej
- stan zapalny ucha środkowego

Rzadkie, dużo poważniejsze

- stan zapalny stawu skroniowo-żuchwowego
- zaburzenia smaku
- porażenie nerwu twarzowego
- pogorszenie słuchu
- zapalenie błędniaka, zawroty głowy

Powikłania kazuistyczne, tj. pojedyncze przypadki opisane w literaturze

- otwarcie stawu skroniowo-żuchwowego
- pogorszenie słuchu z głuchotą włącznie

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:.....

Usunięcie kostniaka przewodu słuchowego lub wyrośli kostnych

To operacja polegająca na usunięciu łagodnych rozrostów kości w obrębie przewodu słuchowego zewnętrznego powodujących jego zwężenie. Zabieg przeprowadza się w znieczuleniu ogólnym lub miejscowym.

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 **usunięcie kostniaka lub wyrośli kostnych** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania

Częste lecz niegroźne

- skaleczenie i stan zapalny przewodu słuchowego zewnętrznego
- krwiak błony bębenkowej lub w jamie bębenkowej
- perforacja (dziurka) błony bębenkowej
- stan zapalny ucha środkowego

Rzadkie, dużo poważniejsze

- otwarcie i stan zapalny stawu skroniowo-żuchwowego
- zaburzenia smaku
- porażenie nerwu twarzowego
- pogorszenie słuchu z głuchotą włącznie
- zapalenie błędniaka, zawroty głowy

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:.....

Myringoplastyka

To rekonstrukcja błony bębenkowej wykonywana w przypadkach jej perforacji (dziury). Do uzupełnienia ubytku błony można zastosować różne materiały (powieź, ochrzęstną, chrząstkę). Cięcie skórne może być wykonane wewnątrzprzewodowo lub w załamku za małżowiną uszną. Celem leczenia jest ponowne oddzielenie jamy bębenkowej od światła przewodu słuchowego (zamknięcie dziury w błonie). Zabieg przeprowadza się w znieczuleniu ogólnym lub miejscowym.

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 **myringoplastyki** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania:

Częste lecz niegroźne

- krwiak okolicy operowanej
- stan zapalny okolicy operowanej,
- zaburzenia czucia w okolicy operowanej
- skaleczenie i stan zapalny przewodu słuchowego zewnętrznego
- krwiak błony bębenkowej lub w jamie bębenkowej
- stan zapalny ucha środkowego
- nawrót lub przetrwała perforacja błony bębenkowej, co wymaga ponownego zabiegu
- nieprawidłowe ułożenie lub wgojenie przeszczepu i pogorszenie słuchu
- zaburzenia smaku

Rzadkie, dużo poważniejsze

- wytworzenie się perlaka w jamie bębenkowej lub kieszonki retrakcyjnej, co wymaga ponownego zabiegu
- znaczne pogorszenie słuchu z głuchotą włącznie
- porażenie nerwu twarzowego
- zapalenie błędniaka, zawroty głowy

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:.....

Ossikuloplastyka

To rekonstrukcja łańcucha kosteczek słuchowych przeprowadzana w przypadku jego uszkodzenia (zwykle w przebiegu stanu zapalnego lub po urazie). Cięcie skórne może być wykonane wewnątrzprzewodowo lub w załamku za małżowiną uszną. Do rekonstrukcji można wykorzystać pozostałości własnych kosteczek pacjenta lub założyć protezę ze specjalnego materiału biokompatybilnego. Zabieg ma na celu poprawę słuchu. Technika zabiegu w niektórych przypadkach wymaga kolejnych etapów (zabiegi dwuetapowe w wybranych przypadkach skuteczniej poprawiają słuch). Zabieg przeprowadza się 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 **ossikuloplastyki** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania:

Częste lecz niegroźne

- krwiak okolicy operowanej
- stan zapalny okolicy operowanej,
- zaburzenia czucia w okolicy operowanej
- skaleczenie i stan zapalny przewodu słuchowego zewnętrznego
- krwiak błony bębenkowej lub w jamie bębenkowej
- stan zapalny ucha środkowego
- przemieszczenie lub wypadnięcie protezki
- brak poprawy słuchu po leczeniu
- zaburzenia smaku

Rzadkie, dużo poważniejsze

- perforacja błony bębenkowej, powstanie kieszonki retrakcyjnej błony bębenkowej, powstanie perlaka w jamie bębenkowej co wymaga ponownego zabiegu
- zapalenie błędnika, zawroty głowy
- porażenie nerwu twarzowego
- pogorszenie słuchu z głuchotą włącznie

→ zapalenie błędniaka, zawroty głowy

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 ucha środkowego z powodu przewlekłego zapalenia ucha środkowego z perlakiem lub bez perlaka

Operacja przeprowadzana jest w przypadku przewlekłego zapalenia ucha środkowego, a jej głównym celem jest usunięcie stanu zapalnego. Rozległość i technika wykonania zabiegu zależą od rozległości procesu chorobowego i warunków anatomicznych. Zazwyczaj w czasie operacji możliwe jest wykonanie rekonstrukcji aparatu przewodzącego dźwięk (myringoplastyka, ossikuloplastyka) i poprawa słuchu, choć procedura rekonstrukcyjna – ossikuloplastyka nie zawsze jest możliwa a niekiedy może być wykonana jako kolejna operacja po kilku lub kilkunastu miesiącach. W przypadku stwierdzenia perlaka zazwyczaj konieczna jest operacja kontrolna po 6-12 miesiącach. Zabieg przeprowadza się w znieczuleniu ogólnym. Dostęp operacyjny może być przez przewód słuchowy lub z cięcia za uchem.

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 ucha środkowego z powodu perlaka lub jego podejrzenia

mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania:

Częste lecz niegroźne

- krwiak okolicy operowanej
- stan zapalny okolicy operowanej,
- zaburzenia czucia w okolicy operowanej
- skaleczenie i stan zapalny przewodu słuchowego zewnętrznego
- utrzymujący się stan zapalny ucha środkowego
- pozostanie perlaka resztkowego lub wznowa perlaka w uchu środkowym
- pogorszenie słuchu z głuchotą włącznie
- zaburzenia smaku

Rzadkie, dużo poważniejsze

- zapalenie błędniaka, zawroty głowy
- porażenie nerwu twarzewego

- uszkodzenie opon mózgowo-rdzeniowych z wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego i zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych lub mózgu
- uszkodzenie zatoki esowatej z masywnym krwawieniem śródoperacyjnym

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:.....

Implantacja wszczepem ślimakowym

Operacja przeprowadzana jest u pacjentów z obustronną głuchotą lub głębokim niedosłuchem odbiorczym. Część wewnętrzna implantu wprowadzana jest operacyjnie w okolicę skroniowo-ciemieniową, a jego elektroda do ucha wewnętrznego, gdzie bezpośrednio pobudza zakończenia nerwu słuchowego. Działanie implantu wymaga podłączenia części zewnętrznej co ma miejsce w czasie wizyty kontrolnej po całkowitym wygojeniu rany. U chorych z częściowo zachowanym słuchem (w zakresie niskich częstotliwości) stosuje się implanty tzw. hybrydowe (o krótszej i delikatniejszej elektrodzie). Zabieg przeprowadza się 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 **implantacji wszczepem ślimakowym** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania:

Częste lecz niegroźne

- krwiak okolicy operowanej
- stan zapalny okolicy operowanej,
- zaburzenia czucia w okolicy operowanej
- skaleczenie i stan zapalny przewodu słuchowego zewnętrznego
- wygaśnięcie funkcji lub zapalenie błędnika, zawroty głowy
- w przypadku implantacji chorych z częściowo zachowanym słuchem nasilenie niedosłuchu lub nawet całkowita głuchota
- zaburzenia smaku
- Niepełne założenie elektrody w przypadkach osyfikacji ślimaka

Rzadkie, dużo poważniejsze

- perforacja (dziurka) błony bębenkowej,
- uszkodzenie łańcucha kosteczek słuchowych
- porażenie nerwu twarzonego
- uszkodzenie opon mózgowo-rdzeniowych z wyciekaniem płynu mózgowo-rdzeniowego i zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych lub mózgu

→ dysfunkcja lub uszkodzenie samego implantu

Powikłania kazuistyczne(opisane pojedyncze przypadki w literaturze)

→ uszkodzenie zatoki esowatej z masywnym krwawieniem śródoperacyjnym

→ odczyn tkankowy i nietolerancja implantu jako ciała obcego wymagające usunięcia implantu

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:.....

Implantacja kostnym wszczepem zakotwiczonym

Operacja przeprowadzana jest u pacjentów z niektórymi postaciami niedosłuchów przewodzeniowych oraz mieszanych, a także w przypadku jednostronnej głuchoty. Polega na wprowadzeniu w kości pokrywy czaszki specjalnego zaczeptu tytanowego, na którym po całkowitym wgojeniu implantu w kość mocuje się sam aparat. System wykorzystuje tzw. przewodnictwo kostne, a więc dźwięki docierają do ucha wewnętrznego poprzez kości. Zabieg przeprowadza się w znieczuleniu miejscowym. 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 **implantacji wszczepem zakotwiczonym** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania:

Częste lecz niegroźne

- krwiak okolicy operowanej
- stan zapalny tkanek miękkich,
- przerost tkanek w okolicy implantu
- bóle głowy lub przeczulica w okolicy implantu

Rzadkie, dużo poważniejsze

- stan zapalny kości okolicy operowanej,
- martwica skóry okolicy operowanej
- wypadnięcie (utrata) implantu
- uszkodzenie opon mózgowo-rdzeniowych z wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego i zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych lub mózgu
- uszkodzenie zatoki esowatej z masywnym krwawieniem śródoperacyjnym
- odczyn tkankowy i nietolerancja implantu jako ciała obcego wymagające usunięcia implantu
- dysfunkcja lub uszkodzenie samego implantu

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 ucha środkowego (raka, przyzwojaka)

Celem zabiegu jest radykalne usunięcie procesu nowotworowego, a jego rozległość zależy od wielkości i charakteru nowotworu. Zabieg przeprowadza się 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 nowotworu ucha środkowego (raka, przyzwojaka)** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania:

Częste lecz niegroźne

- znaczna utrata krwi wymagająca przetoczenia
- krwiak okolicy operowanej
- stan zapalny okolicy operowanej,
- zaburzenia czucia w okolicy operowanej
- skaleczenie i stan zapalny przewodu słuchowego zewnętrznego
- uszkodzenie ślinianki przyusznej
- zaburzenia smaku

Rzadkie, dużo poważniejsze

- porażenie nerwu twarzowego
- pogorszenie słuchu z głuchotą włącznie
- pozostanie guza resztkowego lub wznowa nowotworu w uchu środkowym
- wypadnięcie funkcji lub zapalenie błędniaka, zawroty głowy
- porażenia innych nerwów czaszkowych a zwłaszcza IX, X, XI, XII objawiające się: trudnościami w mówieniu, połykaniu i niekiedy oddychaniu, chrypką, zachłystywaniem się, opadaniem barku
- uszkodzenie opon mózgowo-rdzeniowych z wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego i zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych lub mózgu
- uszkodzenie zatoki esowatej lub tętnicy szyjnej wewnętrznej z masywnym krwawieniem śródoperacyjnym

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 odstających uszu

Celem zabiegu jest zmiana ustawienia odstających małżowin usznych. Zabieg przeprowadza się w znieczuleniu ogólnym lub miejscowym.

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 **odstających uszu** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania:

Częste lecz niegroźne

- krwiak okolicy operowanej
- stan zapalny tkanek miękkich,
- brak idealnej symetrii obu małżowin usznych po zabiegu

Rzadkie, dużo poważniejsze

- stan zapalny chrząstki małżowiny usznej i jej deformacja,
- powrót małżowiny do pierwotnego kształtu

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:.....

Usunięcie nowotworu małżowiny usznej

Celem zabiegu jest radykalne usunięcie procesu nowotworowego, a jego rozległość zależy od rozległości i charakteru nowotworu. W niektórych przypadkach możliwe jest zachowanie małżowiny usznej lub jej części, w innych konieczne jest jej całkowite usunięcie. Niekiedy konieczne jest również usunięcie nowotworu z przewodu słuchowego zewnętrznego. Zabieg przeprowadza się 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 nowotworu małżowiny usznej** mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania:

Częste lecz niegroźne

- krwiak okolicy operowanej
- stan zapalny okolicy operowanej,
- zaburzenia czucia w okolicy operowanej
- skaleczenie i stan zapalny przewodu słuchowego zewnętrznego
- brak lub deformacja małżowiny usznej

Rzadkie, dużo poważniejsze

- porażenie nerwu twarzowego
- uszkodzenie ślinianki przyusznej

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.....