

Pisana obavijest o uklanjanje izrasline na vjeđi/periokularnom području

U skladu s člancima 6, 8, 9 i 16. Zakona o zaštiti prava pacijenata (NN 169/04, 37/08), člankom 22. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN 100/18, 125/19, 147/20), člankom 19. Zakona o liječništvu (NN 121/03, 117/08), Pravilnika o obrascu suglasnosti i obrascu izjave o odbijanju pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka (NN 10/08) te Pravilnika o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove (NN 92/19), liječnik specijalist

_____ (ime i prezime specijalista)

obavijestio je mene: _____

_____ (ime i prezime pacijenta, datum rođenja, adresa stanovanja)

o dijagnostičkom, odnosno terapijskom postupku te da postoje dobrobiti, rizici i moguće komplikacije koji mogu nastati tijekom i nakon izvođenja istog.

NAZIV I OPIS POSTUPKA: UKLANJANJE IZRASLINE NA VJEĐI

Tumor je naziv za svaku izraslinu bez obzira na njena svojstva. Uklanjanje izraslina na vjeđama ili okolini oka je kirurški zahvat kojim se uklanjaju izrasline nepoznatog podrijetla i svojstava. Uklanjanjem takve tvorbe i njenom patohistološkom analizom dolazi se do konačne dijagnoze, a time i do nepohodnih informacija za eventualno daljnje liječenje.

Operativni zahvat se izvodi u lokalnoj ili općoj anesteziji tako da se izbjegne bol u tijeku operativnog zahvata. Nakon davanja anestezije, učini se zahvat odstranjenja novotvorine te se zdravo tkivo rekonstruira po slojevima. Odstranjeni materijal pošalje se na patohistološku analizu.

Navedenim postupkom nastoji se u cijelosti odstraniti tumorsko tkivo što u nekim slučajevima znači izlječenje, a u drugim ograničenje tumorskog rasta i smanjenje dodatnog lokalnog oštećenja zdravog tkiva. Ukoliko se navedeni zahvat ne provede kod malignih tumora, moguće je daljnje lokalno i sistemsko širenje tumora.

DOBROBITI :

Uklanjanjem izraslina moguće je postaviti točnu dijagnozu njihove vrste i eventualne potrebe za daljnjim liječenjem, a postiže se i bolji estetski izgled pacijenata.

RIZICI I MOGUĆE KOMPLIKACIJE:

Kao i svi medicinski postupci i ovaj ima određenu mogućnost komplikacija. Moguće je krvarenje iz mjesta reza, ali ta krvarenja su obično manja i osim pritiska za zaustavljanje ne zahtijevaju drugih mjera liječenja. Ovisno o veličini novotvorine i opsežnosti kirurškog zahvata, u postoperativnom razdoblju može biti prisutna asimetrija u odnosu na drugu neoperiranu stranu. Rjeđe je moguće da u postoperativnom razdoblju nastane upala i ožiljkasta deformacija tkiva koja zahtjeva kiruršku korekciju. U rijetkim slučajevima moguća je alergijska reakcija na anestetik stoga je važno da o svojim eventualnim alergijama upoznate liječnika.

ZAMJENSKI POSTUPCI :

Određeni tipovi novotvorina osjetljivi su na radio i/ili kemoterapiju.

Potpis i faksimil odgovornog doktora
medicine za obavljanje postupka :

Datum i vrijeme:

IZJAVA O OBAVIJEŠTENOSTI

Svojim potpisom potvrđujem da sam detaljno upoznat/a s koristima i rizicima postupka, s drugim dijagnostičkim odnosno terapijskim mogućnostima, da sam razumio/la pročitano te da sam mogao/la postaviti pitanja liječniku u svrhu razjašnjavanja nejasnoća. Istim potpisom potvrđujem da shvaćam i prihvaćam da, ukoliko se u tijeku visokorizičnog postupka (kirurških ili ostalih invazivnih postupaka) ukažu novi neočekivani momenti, isti mogu tijekom zahvata promijeniti i zahvat može završiti na način različit od ranije mi objašnjenog, a razlozi istoga će mi nakon zahvata biti objašnjeni.

Datum i vrijeme: _____

Potpis pacijenta: _____

Potpis zakonskog zastupnika, odnosno skrbnika: _____

(za pacijenta koji nije pri svijesti, za pacijenta s težom duševnom smetnjom ili maloljetnog pacijenta)