

PROSTOR ZA NALEPKO
/Podatki o pacientu/

(nalepka mora vsebovati naslednje podatke: priimek in ime; datum in kraj rojstva; prebivališče; ZZZS številka zavarovane osebe)

PRIVOLITEV V ZDRAVSTVENO OSKRBO PO POJASNILU
INCIZIJA

PODATKOVNI DEL

Pacientka je prejela kopijo podpisane privolitve (ustrezno označi):	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE
Pacientka je prejela izvod pisnega pojasnila (ustrezno označi):	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE
Posebne zahteve (na primer drugačen jezik/ drugačna komunikacijska metoda):		

POJASNILNI DEL

(izpolni zdravnik ali drug zdravstveni strokovnjak, ki ima primerno znanje o predlaganem posegu oziroma zdravstveni oskrbi)

1. Razlog obravnave:

1.1. Glavna diagnoza (šifra MKB):

1.2. Dodatne diagnoze (šifra MKB):

2. Predlagani poseg oziroma zdravstvena oskrba (kratka obrazložitev):
INCIZIJA

2.1. Način izvedbe oziroma potek:

Pisno pojasnilo v prilogi INCIZIJA abscesa, seroma, hematoma, ateroma, karbunkla, furunkla

2.2. Kakršni koli dodatni postopki, ki lahko postanejo nujni med posegom (ustrezno označi):

- Transfuzija krvi ali krvnih nadomestkov
- Infuzija tekočin ali aplikacija zdravil za umiritev alergične reakcije
(v kolikor bi alergična reakcija nastala)

2.3. Ta postopek bo vključeval (ustrezno označi):

- 2.3.1. Lokalno anestezijo (izvaja kirurg)
- 2.3.2. Splošno anestezijo / področno anestezijo / sedacijo (izvaja anesteziolog)
- 2.3.3. Pregled anesteziologa, v kolikor bi nastopila težja alergična reakcija

3. Resna ali pogosta tveganja in možni zapleti:

Pisno pojasnilo v prilogi INCIZIJA abscesa, seroma, hematoma, ateroma, karbunkla, furunkla

4. Pojasnilo o alternativah zdravljenja:

5. Posledice opustitve predlagane zdravstvene oskrbe:

6. Kontaktne podrobnosti (če želi pacient razpravljati o različnih možnostih diagnostike in zdravljenja kasneje):

gi-ambs1@sb-nm.si

Izjava pojasnjevalca (ustrezno označi):	
Pacientu sem podrobno razložil vsebino rubrik od 1 do 6:	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
Pacient je na podlagi vprašanj prejel dodatna pojasnila (če jih je pacient zahteval):	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
Priimek in ime pojasnjevalca (tiskano):	
Poklicni naziv pojasnjevalca (tiskano):	
Datum in ura:	Podpis pojasnjevalca:

Izjava prevajalca oziroma tolmača:	
Pacientu sem prevajal oziroma tolmačil zgoraj navedene informacije po svojih najboljših sposobnostih in na način, ki verjamem, da ga je zmožen razumeti.	
Priimek in ime prevajalca (tiskano):	
Poklicni naziv prevajalca (tiskano):	
Datum:	Podpis prevajalca:

Pacientova prepoved	
Bil sem obveščen o dodatnih postopkih, ki lahko postanejo nujni med mojim zdravljenjem. Navajam postopke/posege, za katere NE želim, da bi bili izvedeni:	
Priimek in ime pacienta (lastnoročno tiskano):	
Datum in ura:	Podpis pacienta*:

PRIVOLITVENI DEL

Pacientova izjava o PRIVOLITVI	
Strinjam se z medicinskim posegom oziroma zdravstveno oskrbo, opisano na tem obrazcu.	
Privolitev dajem svobodno .	
Razumem pomen in posledice privolitve.	
Razumem ustna in pisna pojasnila, ki sem jih prejel.	
Razumem , da bom imel priložnost, da se pogovorim o anesteziji z anesteziologom pred postopkom, razen če nujnost mojega stanja to preprečuje (to se lahko nanaša le na paciente, ki potrebujejo splošno ali lokalno anestezijo).	
Razumem , da bo kakršen koli postopek poleg teh, navedenih na tem obrazcu, izveden samo, če bo nujno potreben za rešitev mojega življenja ali da bi se preprečila resna škoda mojemu zdravju.	

Priimek in ime pacienta (lastnoročno tiskano):	
Datum in ura:	Podpis pacienta*:

* V primeru zdravstvene oskrbe otroka, pri čemer se za otroka šteje oseba, ki še ni dopolnila 18 let, razen če je že prej pridobila popolno poslovno sposobnost, privolitev podajo njegovi starši ali skrbnik oziroma skrbnica.

INCIZIJA ABSCESA, SEROMA, HEMATOMA, ATEROMA, KARBUNKLA, FURUNKLA

Absces je votlina, napolnjena z gnojno tekočino, ki se lahko pojavi na različnih delih telesa. Tudi velikost abscesov je lahko zelo različna. Okoli gnoja se lahko pojavi ovojnica, ki omejuje gnoj od okolnega tkiva. Lokalno so lahko prisotni še dodatni znaki vnetja, kot so rdečica, bolečina in oteklina. Ob tem pa se lahko pojavijo tudi sistemski znaki vnetja, kot je povišana telesna temperatura in splošno slabo počutje.

Serom je tekočina, ki se je nabrala med dvema plastema tkiva, lahko se pojavi po udarcu ali v procesu celjenja kirurške rane. Okolica seroma je lahko tudi otečena. Vsebina se lahko okuži in postane gnojna.

Hematom je kri, ki se je nabrala v tkivu zaradi poškodbe žile v tem predelu, lahko zaradi udarca ali ob kirurškem posegu. Pogosteje se pojavi ob motnjah strjevanja krvi in ob jemanju zdravil proti strjevanju krvi. Lokalno je lahko prisotna bolečina in oteklina.

Aterom je zamašena žleza lojnica (normalno prisoten del lasnega mešička), v kateri se nabira loj in lahko naraste do različnih velikosti. V kolikor pride do vnetja, je potrebno kirurško zdravljenje.

Furunkel je manjši skupek gnoja v okolici lasnega mešička.

Karbunkel je večji skupek gnoja v okolici več mešičkov dlak ali las.

V splošni ali lokalni anesteziji bo kirurg očistil operativno polje na obolelem delu, nato bo naredil rez, skozi katerega bo lahko odstranil gnoj, strjeno kri ali serozno tekočino. Nato bo rano dobro očisti in izpral. Glede na velikost in lokacijo se bo odločil, ali bo rana ostala razprta ali jo bo delno zašil in vstavil dren – cevko, ki bo odvajala no novo zbrano tekočino in rano sterilno pokril.

Nekaj ur po posegu boste lahko zapustili oddelek. Po posegu bo lahko še prisotna lokalna bolečina, ki jo lahko lajšate s protibolečinskimi zdravili. Svetujemo nekaj dni počitka, za primerno higieno rane skrbite z rednim tuširanjem s tekočo vodo.