



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	r. č.:
Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):	
Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů): CHIRURGICKÉ ZAVEDENÍ ZEVNÍHO FIXÁTORU ☐ VPRAVO ☐ VLEVO	
Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu: Účelem je dosáhnout relativně rychlou metodou stabilizace zlomeniny v dobrém postavení, zabránit dalšímu poranění měkkých tkání a nervově-cévních svazků. Zevní fixátor je konstrukce z ocelových tyčí a hřebů zpevňující zlomeninu zevně nad kožním krytem. Používá se v případě těžkého postižení měkkých tkání nebo kůže v oblasti zlomeniny, přítomnosti infekce v oblasti zlomeniny či při podezření na ní, a dále při nutnosti zastabilizovat zlomeninu rychle v případě těžších poranění jiné oblasti těla. Jakmile pominou okolnosti vyžadující řešení zevním fixátorem, je možné nahradit zevní fixaci definitivním osteosyntetickým řešením (dráty, šrouby, hřeby nebo dlahy připevněné na kosti). Někdy však je zlomenina hojena celou dobu na zevní fixaci. <u>Riziko výkonu:</u> - Rizika spojená s anestézií, více informací poskytne anesteziolog. - Krvácení velkých cév postižené končetiny vyžadující adekvátní ošetření. - Pooperační krvácení vyžadující opětovnou operaci a adekvátní ošetření. - Infekce v operační ráně, případně infekce zasahující kost (rozvoj osteomyelitidy) s nutností zevní fixátor odstranit. - Selhání zevní fixace. S výkonem se pojí zátěž dávkou rentgenového (ionizujícího) záření, která představuje pouze minimální riziko v porovnání s přínosem diagnostické informace z provedeného vyšetření. Postupy vyšetření jsou nastaveny tak, aby dávka ionizujícího záření byla při dosažení dostatečné diagnostické výtěžnosti co možná nejnižší. Radiační zátěž z vyšetření se tak pohybuje jen v oblasti velmi nízkých dávek. Těhotenství je relativní kontraindikací provedení výkonu, a proto je nutné o případném těhotenství informovat lékaře poskytujícího toto poučení.	
Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika: Stav vyžadující použití zevního fixátoru většinou nemá jiné možnosti léčby.	
Zdravotní výkon bude probíhat takto: Po uvedení do anestézie se nejprve pod rentgenovou kontrolou upraví postavení úlomků. Poté dle charakteru fixátoru jsou provedeny drobné řezy kůže a přes ně do kosti zavrtány nosné šrouby fixátoru (piny). Na ně je nasazena kovová konstrukce fixátoru a s jeho pomocí je postavení úlomků v případě potřeby upraveno. Výsledkem je kovové zařízení zafixované v kosti čnící z kůže mimo končetinu.	
Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu: Nutná je hygienická péče o zevní fixátor, omezení došlapu či zátěže operované končetiny dle charakteru	



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	r. č.:
zlomeniny a rehabilitace s ohledem na přítomnost fixátoru a stav pacienta.	
Další potřebná léčba: Zevní fixatér po úpravě stavu tkání či celkového stavu pacienta je poté vyměněn za definitivní osteosyntézu (dráty, šrouby, hřeby nebo dlahy připevněné na kosti), anebo je fixátor odstraněn až po zhojení zlomeniny. Nutnost rehabilitace je již zmíněna výše.	
Poznámka: Ženy v reprodukčním věku svým níže uvedeným podpisem vylučují graviditu.	
Prohlašuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měl/a jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení a informacím plně porozuměl/a a výslovně souhlasím s provedením tohoto zdravotního výkonu: V případě, že pacient je nezletilý/á nebo s omezenou svéprávností a je přiměřeně rozumově a volně vyspělý/á: Prohlašuji, že jsem byl/a poučen/a v rozsahu, který je uveden výše. Pokud pacientovi nebyly takové údaje poskytnuty, uvede se důvod jejich neposkytnutí: V Praze dne podpis pacienta / zákonného zástupce jméno, příjmení a podpis lékaře podpis nezletilého pacienta / pacienta s omezenou svéprávností	
Pokud pacient / zákonný zástupce se nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat: Důvod, pro něž pacient / zákonný zástupce není schopen/a se podepsat: Způsob, jak pacient / zákonný zástupce projevil/a svou vůli: jméno, příjmení a podpis svědka	