

Pisana obavijest o transpedikularnoj vertebrosintezi

U skladu sa člancima 6, 8, 9 i 16. Zakona o zaštiti prava pacijenata (NN 169/04, NN 37/08), članku 22. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN 150/08), članka 19. Zakona o liječništvu (NN 121/03, NN 117/08), Pravilnika o obrascu suglasnosti te obrascu izjave o odbijanju pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka (NN 10/08) te Pravilnika o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove-Prilog V. Prava pacijenata – Pristanak/odbijanje obaviještenog pacijenta (NN 31/11), liječnik specijalist _____ obavijestio je mene, _____

(ime i prezime specijalista)

(ime i prezime pacijenta, datum rođenja)

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

| | |
|---|--------|
| Naziv i opis postupka: transpedikularna vertebrosinteza Pacijent se nalazi u općoj anesteziji u ležećem položaju (na trbuhu). Nakon pranja i pokrivanja intervencijskog polja pod kontrolom rendgena označi se projekcija traženog pedikla kralješka . -Ako se radi klasična otvorena transpedikularna vertebrosinteza, incidira se koža i mekane strukture ispod kože u traženim razinama, prikažu se projekcijske točke za aplikaciju vijaka. Pod kontrolom rendgena se šilom označi točka ulaska i smjer napredovanja šila kroz pedikl prema tijelu kralješka, te ako je zadovoljavajući, aplicira se odgovarajući vijak. Učini se istovjetan postupak na svim odabranim kralješcima. Potom se apliciraju u kapice vijaka već pripremljene šipke. Aplikacija matica u sve vijke. Uklanjanje vrhova matica. Postavi se drenažni sustav u ranu. Šavi rane po slojevima. Gaza, flaster. -Ako je metoda minimalno invazivna, učine se male incizije kože i mekih tkiva u projekciji pedikla, tubularno se dođe do pedikla i aplicira vijak u tijelo kralješka. Ponovi se postupak na svim pediklima odabranih kralješaka. Potom se specijalnim držačima fiksiraju postavljeni vijci i angulatorom iz originalnog seta perkutano apliciraju modificirane šipke, koje se po pritezanju u dno kapica vijaka, fiksiraju maticama. Šavi kože. Gaza flaster. Pacijent se budi u sali i premješta na neurokirurški odjel ili u jedinicu intenzivnog liječenja. | |
| Dobrobiti : stabilizacije nestabilne kralješnice i nesmetani pokreti tijela i brža vertikalizacija (ako ne postoji paraplegija). | |
| Rizici : vezani za opću anesteziju. Krvarenje u operativnom polju. Infekcije mekog i koštanog tkiva. Upale moždanica. | |
| Zamjenski postupci : Dugotrajna fizikalna terapija kod nekih nestabilnih fraktura. | |
| Potpis i faksimil odgovornog doktora medicine za obavljanje postupka : | Datum: |

Izjava pacijenta

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 (operativnog zahvata odnosno 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: _____

Potpis pacijenta ili njegovog zakonskog zastupnika ili skrbnika : _____