

Хірургічне лікування рани, за необхідності з видаленням сторонніх тіл

Operative Wundbehandlung, ggf. Mit Fremdkörperentfernung

Patientenname und -adresse

Шановна пацієнтко, шановний пацієнте, шановні батьки!

Цю форму інформованої згоди призначено для підготовки до консультації з лікарем. Уважно прочитайте цей формуляр і добросовісно заповніть його.

Чому потрібне втручання

Наявна травма м'яких тканин, яку необхідно лікувати хірургічним шляхом. У разі пошкодження м'яких тканин, залежно від типу, ступеня та форми впливу (наприклад, рвані рани, садна, травми від здавлювання, порізи, розриви, укуси або вогнепальні поранення), можуть постраждати лише шкіра та підшкірна клітковина, а можуть і біль глибокі структури, такі як сухожилля, м'язи, нерви, кровеносні судини, кістки або суглоби. Іноді в рані можуть виявити сторонні предмети (наприклад, скляні або металеві уламки).

Будь-яка рана може бути забруднена хвороботворними мікроорганізмами. Бактерії, потрапляючи в організм через рану, можуть викликати гнійне запалення з підвищенням температури й сильним болем. Особливо небезпечними є збудники газової гангрені та правця. Запалення може спричинити постійне пошкодження тканин, втрату ураженої кінцівки та небезпечно для життя отруєння крові (сепсис).

Цілями хірургічного лікування рани є швидке загоєння без наслідків у вигляді порушень і функціональних обмежень, а також сприятливий естетичний результат. Безопераційного лікування медикаментами, мазями та пов'язками в цьому випадку недостатньо.

Догляд за ранами

Перш ніж обробляти рану, її необхідно оглянути, щоб оцінити тяжкість та ризик інфікування.

Лікування залежить від типу рани. Залежно від положення й типу та розміру рани лікування проводять

під місцевою або загальною анестезією. Про спосіб процедури, її виконання та ризику буде поінформовано окремо.

Рану очищають шляхом промивання й знову перевіряють, чи не потрапили в неї сторонні тіла. Потім ушкоджену тканину вирізають (висічення краю рани = хірургічне очищення; див. рис.)

Можна розглянути такі додаткові заходи:

- **Видалення стороннього тіла**

У разі, якщо сторонні тіла знаходяться глибше, канал рани зазвичай доводиться дещо розширити за допомогою розрізу. Рентгеновська флюороскопія під час процедури може допомогти виявити стороннє тіло.

- **Хірургічне лікування при травмах**

За потреби буде окремо повідомлено про втручання на сухожиллях, кістках, нервах або судинах.

- **Введення носія антибіотика (наприклад, кулькового ланцюжка, губки)**

Через деякий час ланцюжки потрібно витягнути, а губки розчиняться самі.

- **Монтаж відсмоктувального дренажу**

- **Часткове або повне закриття рани**

Це робиться (можливо, через один або кілька дренажів) за допомогою швів або скоб.

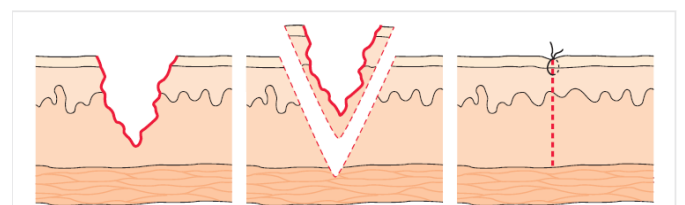


Рис.: Принцип зрізання краю рани

- **Лікування відкритої рани**

У випадку ран, яким більше 6-8 годин, або інших ран із високим ризиком інфікування (наприклад, укуси), зазвичай краще залишити рану відкритою (відкрите загоєння рани) і закрити її лише через кілька днів (відстрочений первинний або вторинний шов). На початку загоєння ран можна підготувати та прискорити за допомогою так званого вакуумного ущільнення. Якщо це прийнятний варіант, буде надано більше інформації.

- **Імобілізація за допомогою шини**

Про переваги та недоліки різних методів лікування, їх різні навантаження, ризики та перспективи успіху буде поінформовано під час консультацій із лікарем.

Подальші заходи

Вакцинація: якщо не буде доведено, що існує достатній захист від вакцинації (наприклад, на основі картки щеплень), необхідно провести профілактичну вакцинацію від **правця**. В особливих випадках необхідна вакцинація від **сказу**.

У випадках травм рук або ніг можна використовувати манжету для тиску на плечі/стегна для припинення кровопостачання на час операції (джгут), щоб зменшити втрату крові та покращити огляд зони операції.

Після операції буде вестися ретельне спостереження за процесом загоєння, при необхідності за допомогою рентгена. З сучасними рентгеновськими апаратами радіаційне опромінення настільки низьке, що можна не переживати щодо радіаційного ураження.

Можуть знадобитися часті, навіть дуже, зміни пов'язки.

Якщо потрібно видалити багато шкіри, м'яких тканин або кісток, пізніше можуть знадобитися дуже великі реконструкційні заходи (пластичні операції), про які буде повідомлено окремо.

Потрібно надати свою згоду на необхідні за медичними показаннями непередбачувані розширення або зміни запланованого втручання (наприклад, розширення втручання на сусідні структури), щоб їх можна було виконати за допомогою тієї ж процедури анестезії та уникнути додаткового втручання.

Ризики й можливі ускладнення

Незважаючи на обережність, існує ризик виникнення ускладнень, можливо, навіть небезпечних для життя, що передбачають подальше лікування/операції. Дані про частоту виникнення є лише приблизними та призначені для порівняння ступенів ризику. Вони не відповідають визначенням побічних ефектів на упаковках ліків. Попередні й супутні захворювання та індивідуальні особливості можуть суттєво впливати на частоту появи ускладнень.

- Невелика **вторинна кровотеча** зазвичай проходить сама по собі та не потребує лікування. Сильніші вторинні кровотечі, які потребують хірургічного гемостазу та/або введення крові чи її компонентів (переливання крові), зустрічаються дуже рідко. У разі переливання чужої крові **ризик зараження** (наприклад, гепатитом, СНІДом) надзвичайно низький. За певних обставин може бути доцільним подальше обстеження для виключення інфекцій, що могли передатися. **Донорство аутологічної крові** дозволяє уникнути таких ризиків.

Можливість/доцільність таких дій буде обов'язково обговорена.

- У місцях, де шкірні нерви пошкоджені, не можна виключати тимчасові або постійні обмеження **чутливості до дотику і відчуття дотику**. Нерви може бути пошкоджено, особливо в разі великих травм і видалення більших сторонніх тіл. Це може призвести до оніміння ураженої ділянки і, вкрай рідко, до постійного паралічу м'язів. Якщо стороннє тіло необхідно видалити з більш глибокої ділянки тіла, за несприятливих умов також можна очікувати травми сусідніх органів.
- Після втручання у ділянці **горла** ушкодження нервів можуть призвести до **паралічу діафрагми** (задишки) або **голосових зв'язок** (охриплості голосу). Іноді виникає **синдром Горнера** (нависання повік, звужена зіниця, западання задньої частини очного яблука, у важких випадках відсутність слізоутворення/сухість ока). Ці розлади зазвичай проходять через кілька днів або тижнів, але також за несприятливих обставин можуть стати постійними.
- Внаслідок використання манжети для тиску в рідкісних випадках можуть виникнути **синці, пошкодження шкіри, порушення кровообігу, пошкодження м'язів і нервів**, а також тимчасовий, дуже рідко постійний параліч ураженої руки або ноги.
- Кровотеча в м'язах може здавлювати нерви та кровеносні судини таким чином, що виникають **порушення кровообігу, парестезії, біль, м'язова слабкість і параліч (компартмент-синдром)**.
- **Пошкодження шкіри/тканин/нервів**, спричинені заходами збереження та заходами, що супроводжують процедуру (наприклад, ін'єкції, дезінфекція, електричний струм), трапляються рідко. Можливими за певних обставин постійними наслідками є біль, запалення, відмирання тканин, подразнення/запалення вен, рубці, а також сенсорні розлади, функціональні розлади, параліч (наприклад, кінцівок).
- Якщо **кровоносні судини, нерви або сухожилля** було пошкоджено, загоєння може затриматися. При несприятливих обставинах шкіра, нервові тканини та/або тканини сухожил'я можуть відмирати (некроз). Якщо частини кістки або сухожилля необхідно видалити, це може призвести до втрати функціональності, яка може стати постійною.
- Зокрема, після травм кісток у окремих випадках через 1-2 місяці може виникати стійкий біль, м'які тканини набрякають та/або кістки декальцинуються (**Комплексний регіонарний больовий синдром або синдром Зудека**). У цьому разі знадобиться тривале лікування.
- Якщо вставити дренаж для відсмоктування-промивання й частини промивної рідини «осідають» в тканинах, це зрідка призводить до **циркуляторного колапсу**.
- Забруднені рани, зокрема, можуть призвести до **інфікування рани** та утворення абсцесів, вкрай рідко й до небезпечного для життя зараження крові (сепсису). У разі інфікування рану необхідно знову розкрити. **Інфекції кісток і суглобів** часто можуть вимагати тривалого лікування та подальшої операції; **обмеження рухливості** (аж до затвердіння суглобів) також не можна повністю виключити.

Дуже рідко при таких інфекціях можлива втрата ураженої кінцівки.

- **Проліферація рубців**(келоїди) зустрічається рідко, причиною стає відповідна схильність або порушення загоєння ран. Результатом може бути зміна кольору шкіри, біль і обмеження рухливості. Пізніше може стати можливим коригувальне втручання.
- **Можливе скорочення й кальцинація м'язів, обмеження рухливості і затвердіння суглобів** через необхідність іммобілізації; за певних обставин їх більше не можна буде виправити за допомогою інтенсивної фізіотерапії.
- Іноді навколо шовного матеріалу утворюється запалення (**шовний свищ**) і він відторгається.
- **Тромбоз/емболія.** Утворення згустків крові чи їх перенесення й, у результаті, блокування кровоносних судин може мати серйозні наслідки, що можуть загрожувати життю (напр., легенева емболія, інсульт, серцевий напад, тромбоз вен ніг). Для профілактики часто призначаються препарати, що розріджують кров. Однак вони підвищують ризик утворення кровотечі. Активна речовина гепарину рідко може також спричиняти небезпечне для життя утворення тромбів (НІТ II).
- **Алергія/непереносимість** (як-от, латекс, ліки) може призвести до гострого циркуляторного шоку, що потребує інтенсивних медичних заходів. Однак серйозні, чи незворотні ушкодження (наприклад, недостатність органів, ураження головного мозку, параліч) зустрічаються дуже рідко.

Буде особисто обговорено важливість для операції будь-яких **наявних або супутніх захворювань** (наприклад, серця, системи кровообігу, легенів, печінки; порушення згортання крові).

Шанси на успіх

Зазвичай запропоноване хірургічне лікування призведе до повного загоєння рани, але цього не можна гарантувати. Успіх лікування залежить як від обсягу, так і від локалізації пошкодженої ділянки. Загалом слід зазначити, що чим більший дефект тканини, тим довше він загоюється.

Що слід робити

Перед втручанням

В анкеті обов'язково потрібно вказати усі **ліки**, які зараз приймаються. Після консультації з лікуючим лікарем буде прийнято рішення про те, чи потрібно припинити прийом препарату або замінити його іншим. Особливо це стосується антикоагулянтів (напр., Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Iscover®, Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis® тощо) і, у випадку діабетиків, ліків, що містять метформін.

Потрібно також надати такі **документи**, як-от **посвідчення особи/паспорт** (відомості про алергії, материнство, рентгенівські знімки, імпланти тощо), **медичні висновки і фото**, якщо наявні.

Після втручання

Після операції зазвичай без обмежень дозволяється приймати душ. Потрібно запитати свого лікаря, чи

дозволено також купатися й які фізичні навантаження можна виконувати.

Пізніше поява рубця залежить не тільки від операції, але й від догляду та власної поведінки пацієнта.

Потрібно уникати рухів, які створюють напругу або навантаження на краї рани, оскільки вони можуть сприяти утворенню рубців.

Якщо рубець стає товстим або якщо є відома тенденція до розвитку несприятливих рубців, слід повернутися, щоб можна було прийняти рішення щодо необхідності конкретних заходів.

Якщо процедура проводиться **амбулаторно**, пацієнта повинен забрати дорослий супутник, оскільки його здатність реагувати все ще може бути обмежена анестетиками, заспокійливими та/або знеболюючими засобами. Потрібно також забезпечити домашній догляд протягом наступних 24 годин. Протягом перших **24 годин після процедури не можна активно брати участь у дорожньому русі, виконувати будь-які небезпечні дії або працювати з робочими механізмами**. В цей період також не слід вживати алкоголь, приймати будь-які важливі рішення й палити. Залежно від типу та дозування введеного препарату, а також фізичного стану лікуючий лікар вирішить, коли знову можна активно брати участь у дорожньому русі. Він також проінформує про заходи щодо поведінки в усній або письмовій формі.

Потрібно негайно повідомити свого лікаря, якщо є **підвищена температура** (понад 38 °C), **біль, набряк або почервоніння ран, виділення гною**, а також **сильна кровотеча**, навіть якщо ці симптоми виникають лише через кілька днів після процедури, оскільки це може бути попереджувальними ознаками інфекції.

Обов'язково потрібно повідомити лікаря, якщо пов'язка туга, щоб уникнути будь-яких пошкоджень. Не можна знімати бинти, лонгети або гіпс самостійно.

Місце, дата, час
Ort, Datum, Uhrzeit

Лікар/лікарка
Ärztin/Arzt

Формуляр (анамнез)

Fragebogen (Anamnese)

Будьте уважні, відповідаючи на вказані далі запитання. Це дасть нам змогу запобігти будь-яким ризикам. Позначте застосовну відповідь або вкажіть необхідні відомості. За необхідності ми радо допоможемо Вам із заповненням формуляру.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir etwaigen Risiken besser vorbeugen können. Zutreffendes bitte ankreuzen und unterstreichen bzw. ergänzen. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen.

Вік: _____ Років • Зріст: _____ см • Вага: _____ кг

Стать: _____

Alter: _____ Jahre • Größe: _____ cm • Gewicht: _____ kg

Geschlecht: _____

н = ні (nein)/т = так (ja)

1. Чи приймаєте якісь ліки (напр., н т антикоагулянти [Marcumar®, Aspirin®], знеболювальні, протидіабетичні препарати [особливо ті, які містять метформін], серцево-судинні препарати, гормональні препарати, снодійні або транквілізатори, антигіпертензивні препарати)?

Werden **Medikamente** eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin®], Schmerzmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige], Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, blutdrucksenkende Mittel)?

Якщо так, то які? Wenn ja, welche? _____

2. Чи хворіли раніше, чи, можливо, хворієте н т **зараз, на серцево-судинне захворювання** (напр., ішемічна хвороба серця, високий тиск, аритмія, інсульт, інфаркт, стенокардія, запалення серцевого м'яза, порок клапана)?

Besteht/Bestand eine **Herz-Kreislauf-Erkrankung** (z.B. koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck, Rhythmusstörungen, Schlaganfall, Herzinfarkt, Angina pectoris, Herzmuskulenzündung, Klappenfehler)?

Якщо так, то які? Wenn ja, welche? _____

3. Чи характерна для вашого організму н т підвищена **схильність до кровотеч**, напр., чи наявні часті кровотечі з носу/ясен, синці, вторинні кровотечі після операцій?

Besteht bei Ihnen eine erhöhte **Blutungsneigung** wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, Nachbluten nach Operationen?

4. Чи характерна підвищена **схильність до** н т **кровотеч у межах вашої сім'ї?**

Besteht in Ihrer **Blutsverwandschaft** eine **erhöhte Blutungsneigung**?

5. Чи хворіли раніше, чи, можливо, хворієте н т **зараз, на судинне захворювання** (напр., артеріосклероз, варикозне розширення вен, ішемічна хвороба серця, порушення кровообігу, аневризма, звуження сонної артерії)?

Besteht/Bestand eine **Gefäßerkrankung** (z.B. Arteriosklerose, Krampfadern, Erkrankung der Herzkranzgefäße, Durchblutungsstörung, Aneurysma, Verengung der Halsschlagader)?

Якщо так, то які? Wenn ja, welche? _____

6. Чи маєте **алергію** на щось (напр., на ліки [н т от антибіотики, новальгін, парацетамол], анестетики, рентгеноконтрасні речовини, латекс, дезінфікувальні засоби, йод, пластирі, пластмаса)?

Besteht eine **Allergie** (z.B. Medikamente [z.B. Antibiotika, Novalgin, Paracetamol], Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Latex, Desinfektionsmittel, Jod, Pflaster, Kunststoffe)?

Якщо так, то які? Wenn ja, welche? _____

7. Чи зіштовхувалися з оклюзією судин через н т **тромб (тромбоз/емболія)?**

Kam es schon einmal zu einem Gefäßverschluss durch Blutgerinnsel (**Thrombose/Embolie**)?

8. Чи хворієте на **метаболічні захворювання** н т (напр., діабет, подагра)?

Besteht eine **Stoffwechselerkrankung** (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)?

Якщо так, то які? Wenn ja, welche? _____

9. Чи хворіли раніше, або, можливо, хворієте н т **зараз, на захворювання щитовидної залози** (напр., гіпертиреоз, гіпотиреоз, зоб, хвороба Хашимото)?

Besteht/Bestand eine **Schilddrüsenerkrankung** (z.B. Überfunktion, Unterfunktion, Kropf, Morbus Hashimoto)?

Якщо так, то які? Wenn ja, welche? _____

10. Чи хворіли раніше, чи, можливо, хворієте н т **зараз на захворювання нервової системи** (напр., порушення руху/параліч, судорожні розлади [епілепсія], хвороба Паркінсона, порушення чутливості, полінейропатія, болі)?

Besteht/Bestand eine **Erkrankung des Nervensystems** (z.B. Gehstörungen/Lähmungen, Krampfleiden [Epilepsie], Parkinson, Gefühlsstörungen, Polyneuropathie, Schmerzen)?

Якщо так, то які? Wenn ja, welche? _____

11. Чи є або чи були **інфекційні захворювання** н т (напр., гепатит, ВІЛ/СНІД, менінгіт, туберкульоз)?

Besteht/Bestand eine **Infektionskrankheit** (z.B. Hepatitis, HIV/AIDS, Hirnhautentzündung, Tuberkulose)?

Якщо так, то які? Wenn ja, welche? _____

Лише в разі відмови

Nur im Fall einer Ablehnung

Я не даю згоду на запропоновану процедуру. Підтверджую ознайомлення з інформаційним аркушем, його розуміння й чітку проінформованість про те, що моя відмова може призвести до значної, можливо, навіть небезпечної для життя шкоди здоров'ю (напр., інфікування рани аж до небезпечного для життя зараження крові (сепсис) або втрати ураженої кінцівки).

Ich willige in den vorgeschlagenen Eingriff nicht ein. Ich habe den Aufklärungsbogen gelesen, verstanden und wurde nachdrücklich darüber aufgeklärt, dass sich aus meiner Ablehnung erhebliche, u.U. auch lebensbedrohliche gesundheitliche Nachteile (z.B. Wundinfektion bis hin zur lebensbedrohlichen Blutvergiftung [Sepsis] oder zum Verlust der betroffenen Gliedmaße) ergeben können.

Місце, дата, час
Ort, Datum, Uhrzeit

Пацієнтка/пацієнт
Patientin/Patient

Особа, яка має батьківські права*
Sorgeberechtigter*

Свідок, якщо потрібно
ggf. Zeuge

Лікар/лікарка
Ärztin/Arzt

Згода

Einwilligung

Підтверджую ознайомлення з інформаційним аркушем і його розуміння. Мене докладно проінформували про заплановану процедуру, її тип і значення, ризику й можливі ускладнення, шанси на успіх, необхідні за медичними показами допоміжні й подальші заходи, а також будь-які змінення чи розширення втручання, які можуть знадобитися (наприклад, розширення втручання на сусідні структури). Про це мене детально поінформували на консультації з лікаркою/лікарем _____.

На всі важливі для мене запитання було надано повноцінні й зрозумілі відповіді.

У мене більше немає запитань, вважаю, що я достатньо проінформований(-а), не потребую часу на роздуми й даю згоду на заплановане втручання. Я також даю згоду на непередбачене, необхідне за медичними показами подальше втручання, а також необхідні за медичними показами допоміжні й подальші заходи. Я дотримуватимуся інструкцій щодо поведінки та рекомендацій щодо подальшого догляду.

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Über den geplanten Eingriff, Behandlungsalternativen, Art und Bedeutung des Eingriffs, Risiken und mögliche Komplikationen, Erfolgsaussichten, medizinisch erforderliche Neben- und Folgeeingriffe sowie evtl. erforderliche Änderungen oder Erweiterungen des Eingriffs (z.B. Ausweitung des Eingriffs auf benachbarte Strukturen) wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt _____

ausführlich informiert. Alle mir wichtig erscheinenden Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet.

Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich **genügend informiert**, benötige **keine weitere Bedenkzeit** und **willige** in den vorgesehenen Eingriff **ein**. Mit unvorhersehbaren, medizinisch erforderlichen Eingriffsänderungen, -erweiterungen, Neben- und Folgeeingriffen bin ich ebenfalls einverstanden. **Verhaltenshinweise** und **Empfehlungen zur Nachsorge** werde ich beachten.

Місце, дата, час
Ort, Datum, Uhrzeit

Пацієнтка/пацієнт
Patientin/Patient

Особа, яка має батьківські права*
Sorgeberechtigter*

Лікар/лікарка
Ärztin/Arzt

* Лише для неповнолітніх пацієнтів: якщо документ підписує лише одна особа, яка має батьківські права, то своїм підписом він/вона також засвідчує, що батьківські права належать тільки йому/їй одному/одній або що він/вона діє в згоді з іншою особою, яка має батьківські права. Усі випадки серйозних втручань потребують підписів обох осіб, які мають батьківські права. Пацієнти, які спроможні приймати рішення особисто, також повинні поставити свій підпис.

* Nur bei minderjährigen Patienten: Unterschreibt nur ein Sorgeberechtigter, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Sorgeberechtigten handelt. Bei schwereren Eingriffen sollten grundsätzlich beide Sorgeberechtigte unterschreiben. Einsichtsfähige Patienten sollten immer mit unterschreiben.