

Informovaný souhlas pacienta

Razítko pracoviště:

Jméno pacienta:

Rodné číslo:

Prosím odpovězte stručně na následující otázky:

Jaké léky užíváte?

Prodělal jste někdy alergickou reakci?

Krvácíte silněji po výkonu nebo chirurgickém zákroku?

Informace o zákroku najdete na druhé straně.

Informovaný souhlas s odstraněním kožního útvaru

Popis operace

Operace spočívá ve vyříznutí znaménka v lokálním znecitlivění a sešití operační rány.

Pooperační průběh

Bezprostředně po operaci a v průběhu prvních dnů mohou pacienti pociťovat bolesti v operační ráně. V takovém případě doporučujeme užívat běžná analgetika v tabletách. Na převaz zveme pacienty 1. nebo 2. pooperační den a poté podle velikosti jizvy a průběhu hojení. Stehy jsou ve většině případů odstraňovány do 10. pooperačního dne. Do odstranění stehů není doporučováno ránu namáčet a odstraňovat sterilní krytí.

Možné komplikace

Krvácení při a po zákroku, hnisání rány, u některých útvarů jsou možný opakovaný výskyt, alergická reakce na látky používané k místnímu umrtvení. O dalších nejčastějších komplikacích jsem byl (a) poučen(a) operujícím lékařem.

Datum:

Podpis lékaře:

Podpis pacienta:
(zákonného zástupce)