



Przychodnia Onko-Centrum
20-250 Lublin ul. Daszyńskiego 2
tel. 574 500 915

INFORMACJA O PLANOWANYM ZABIEGU UROLOGICZNYM

Nazwisko i imię pacjenta:

PESEL:

Szanowny Panie!

Lekarz urolog zdecydował o wykonaniu u Pana zabiegu **plastyki wędzidełka**. Najczęstszym wskazaniem do wykonania tego typu zabiegu jest skrócenie tej części napletka uniemożliwiający lub utrudniający jego odprowadzanie i powodujący dolegliwości związane ze wzwodem. Zabieg ten polega poprzecznym nacięciem a następnie podłużnym zeszcyciu wędzidełka, co wyraźnie je wydłuża. Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu miejscowym.

W czasie zabiegu i pobytu w przychodni jest Pan pod fachową opieką personelu pielęgniarskiego i lekarzy urologów. Jednak w tym czasie, ze względu na przeprowadzane u Pana znieczulenia, zabiegi, podawane leki i charakter choroby mogą wystąpić powikłania. Obejmuje to takie stany jak krwawienie związane z zabiegiem, zakażenie, zaburzenia pracy serca związane ze znieczuleniem i emocjami związanymi ze stresem operacyjnym. Opisane powikłania mogą wystąpić przy wszystkich bez wyjątku procedurach medycznych bez względu na ich rodzaj lub zakres.

Powyższe informacje mają służyć zrozumieniu przez Pana czynności podejmowanych przez personel medyczny w celu poprawy stanu zdrowia. Powyższy tekst nie ma na celu wywołania strachu przed zabiegiem, lecz jest jedynie informacją o nim. Jego celem jest również uświadomienie pacjentom, że **każdy**, nawet najmniejszy zabieg może być obciążony pewnymi komplikacjami. W razie jakichkolwiek wątpliwości, niezrozumienia całości lub fragmentu informacji prosimy o zgłoszenie się do lekarza prowadzącego.

Prosimy o podpisanie niniejszego oświadczenia:

Oświadczam, że przedstawiłam mi informację o planowanym leczeniu i możliwych komplikacjach z niego wynikających przyjmuję do wiadomości. **Jednocześnie wyrażam zgodę** na proponowane mi leczenie i upoważniam lekarzy do wykonywania czynności, które uznają za stosowne dla ratowania mojego zdrowia i życia w sytuacjach tego wymagających. **Rozumiem**, że wymienione w powyższej informacji powikłania nie są wszystkimi możliwymi, z którymi mogę się zetknąć w trakcie leczenia.

Podpis lekarza

Czytelny podpis pacjenta

Data