

**ŚWIADOMA ZGODA NA ZABIEG z użyciem osocza bogatopłytkowego (PRP)**

**Przebieg zabiegu**

Przed zabiegiem zostanie pobrana krew, która zostanie poddana wirowaniu, zgodnie ze specyfikacją urządzenia. Po przygotowaniu pola operacyjnego, zostanie podane/wstrzyknięte osocze bogatopłytkowe, zgodnie z przyjętą techniką operacyjną. Zostanie założony opatrunek jałowy. Zabieg będzie przeprowadzony zgodnie z przyjętymi w szpitalu procedurami profilaktyki zakażeń. Po zabiegu będzie Pani/Pan odczuwać ból w okolicy miejsca podania koncentratu. Konieczna będzie pooperacyjna rehabilitacja i usprawnianie, w dużej mierze zależna od Pani/Pana motywacji i zaangażowania, która będzie miała istotny wpływ na wynik całego procesu leczniczego oraz ostateczny powrót do zdrowia.

**Szanowny pacjencie,**

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się z następstwami, które są wynikiem choroby, leczenia i mają prawo wystąpić, oraz z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu, to są zdarzeniami niepożądanymi i należy się z nimi liczyć. Na stopień ryzyka wystąpienia powikłań składa się wiele czynników, między innymi: zaawansowanie choroby, stan zdrowia chorego, nikotynizm itp., dlatego też niektórych z nich nie można przewidzieć. Operator oraz cały zespół dochowa wszelkiej staranności w celu bezpiecznego przeprowadzenia planowanego zabiegu. Po zapoznaniu się z formularzem, proszę potwierdzić zgodę na zabieg własnoręcznym, czytelnym podpisem.

**Możliwe następstwa lub powikłania:**

- krwawienie z wytworzeniem krwiaka,
- obrzęk operowanej okolicy,
- infekcja (zakażenie) zarówno tkanek miękkich w okolicy operowanej, jak i kości,
- niezamierzone uszkodzenia mięśni, ścięgien, nerwów oraz naczyń krwionośnych operowanej okolicy,
- miejscowe reakcje alergiczne,
- brak poprawy po zabiegu.

Po każdym zabiegu operacyjnym mogą wystąpić poważne powikłania ogólne jak: zapalenie płuc, zatory i zakrzepy żyłne, udar mózgu, zawał mięśnia sercowego, zakażenia ogólnoustrojowe, niewydolność oddechowa, uogólniona reakcja uczuleniowa, zgon. Wymieniono większość następstw i powikłań, które mogą wystąpić, ale w medycynie zawsze może dojść do sytuacji jeszcze nieopisywanych w literaturze fachowej, związanych z nietypową anatomią lub nietypową reakcją organizmu pacjenta. Ze wszelkimi pytaniami i wątpliwościami należy zgłaszać się do lekarza prowadzącego.

**Alternatywne metody leczenia:**

- leczenie nieoperacyjne polegające na fizykoterapii, kinesiotapingu, podawaniu niesteroidowych leków przeciwzapalnych, suplementacji diety, leczeniu przeciwbólowym, a także rehabilitacji ruchowej.

**1) Wyrażam zgodę na przeprowadzenie u mnie następującego zabiegu:**

**Podanie osocza bogatopłytkowego (PRP) do stawów/ścięgien/tkanek miękkich**

jak również na jego ewentualne zmiany lub rozszerzenia, które okażą się niezbędne w trakcie przeprowadzania zabiegu.

.....  
Data i podpis pacjenta/pacjentki

.....  
Data oraz pieczętka i podpis lekarza

**3) Nie wyrażam zgody na proponowany zabieg**

.....  
Data i podpis pacjenta/pacjentki

.....  
Data oraz pieczętka i podpis lekarza

**4) PODPISANIE FORMULARZA PRZEZ PACJENTA/PACJENTKĘ JEST NIEMOŻLIWE Z POWODU**

.....

.....  
Data oraz pieczętka i podpis lekarza