

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA

s poskytnutím zdravotních služeb a provedením zdravotních výkonů

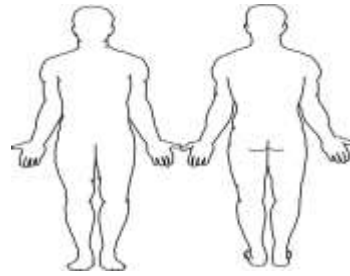
Pacient:

Identifikační štítek

pacienta

Druh výkonu:

**Operace appendixu
(slepého střeva)**



Informace pro pacienta:

Vážená pacientko, vážený paciente,

bylo Vám navrženo provedení výše uvedeného zdravotního výkonu. Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku a seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout a dát k provedení výkonu svůj souhlas.

Účel, povaha, předpokládaný přínos zdravotního výkonu nebo služby:

Důvodem operace může být akutní zánět appendixu, dále dlouhodobé (chronické) zánětlivé změny, vzácně nádor. Občas se appendix odstraňuje jako součást jiných výkonů, např. při takzvané diagnostické laparoskopii, kdy se pro neobjasněné bolesti břicha přistupuje k laparoskopickému prohlédnutí dutiny břišní. Výkon se provádí v celkové anestezii.

Operace laparoskopicky: Drobným řezem v pupku se do dutiny břišní zavede speciální jehla, kterou se dutina břišní naplní oxidem uhličitým. Poté se stejným řezem zavede do dutiny břišní kamera a prohlédne přístupné části dutiny břišní a pánve. Pracovní nástroje se zavedou dalšími drobnými rankami. Jsou-li potíže gynekologického původu, provede se nezbytně nutný výkon z oboru gynekologie (např. ošetření cysty nebo mimoděložního těhotenství, zastavení krvácení atd.) a eventuálně se odstraní i appendix. Odstraní se případně také slepá výchlíпка tenkého střeva (Meckelův divertikl), která se vzácně vyskytuje a může být příčinou obtíží. Do dutiny břišní se může zavést drén, který se dle průběhu odstraní několik dní po operaci. Výkon trvá cca 45 minut a končí vypuštěním plynu a zašitím kožních ran. V některých případech, zejména při zánětech appendixu, jeho proděravění nebo nepřehledném anatomickém uspořádání, se může chirurg rozhodnout výkon převést (konvertovat) na klasický (otevřený). Nejedná se o komplikaci, nýbrž o uvážlivé rozhodnutí operátora, které slouží především pro bezpečnost nemocného.

Operace klasickým řezem: Klasická operace se provádí u pacientů řezem v pravém podbříšku, když je laparoskopický výkon nevhodný (kontraindikován), např. u nemocných, kteří netolerují naplnění dutiny břišní plynem z důvodu onemocnění oběhového a dýchacího systému, dále při pokročilém zánětu, proděravění appendixu nebo při podezření na nádor appendixu. Někdy je zánět rozšířen na okolní tkáň a je nutné odstranění postiženého úseku tlustého a tenkého střeva.

Výhody klasického přístupu jsou snadnější ošetření případného krvácení nebo poranění struktur v dutině břišní. Nevýhody jsou delší doba hojení, větší pooperační bolestivost ran, více raných komplikací, větší pravděpodobnost vzniku kýly v jizvě, delší pracovní neschopnost. Pobyt v nemocnici v případě laparoskopické operace trvá cca 2-3 dny, v případě klasické 3-5 dnů.

Předpokládané důsledky a následky zdravotního výkonu nebo služby:

Odstranění červovitého výběžku slepého střeva (appendix).

Možná rizika spojená se zdravotním výkonem nebo službou:

Obecné komplikace:

Alergie: (občas) Alergická reakce na podané léky, na použitý dezinfekční prostředek, šicí materiál atd. je většinou lokální nebo celková kožní a sama odezní nebo se dá řešit léky. Velmi vzácná je celková alergická reakce charakteru anafylaktického šoku. U některých alergií se preventivně podává protialergická léčba.

Trombóza: (výjimečně) Trombóza je vznik krevní sraženiny v žilním řečišti. Jako prevence vzniku trombózy v souvislosti s operačním výkonem jsou většinou pacientů aplikovány injekčně léky k prevenci vzniku trombózy, většinou před výkonem a několik dní po výkonu. Na dolní končetiny se před výkonem nasazují elastické kompresivní punčochy. Jako prevence trombózy po operačním výkonu slouží i časná mobilizace a rehabilitace pacienta. U vybraných diagnóz je vhodná aplikace injekčních léků, kterou zvládne pacient (po proškolení sestrou) i v domácím prostředí.

Další: Jedná se o komplikace dýchacích cest, např. zánět hrtanu, průdušek nebo zánět plic. Dále se může vyskytnout zánět povrchových žil a podkoží po aplikaci léčiv a dočasná poléková porucha funkce jater a další.

Chirurgické komplikace:

Zvracení: (občas - reakce na anestezii). Problém sám odezní nebo se dá zvládnout léky.

Bolesti: (často) Bezprostředně po operaci se mohou objevit bolesti břicha, v ráně nebo ramen následkem naplnění dutiny břišní plynem při laparoskopické operaci, které lze řešit podáním analgetik.

Poruchy močení: (výjimečně) Po operaci vzniknou potíže s močením, které je nutno vyřešit přechodným zavedením močového

katetru. Močový katétr může být občas příčinou vzniku močové infekce.

Zvýšená teplota: (často) Přechodně zvýšená teplota po dobu 12-48h se většinou sama upraví.

Dočasná porucha střevní činnosti: (občas) Po břišní operaci může dojít k dočasné zástavě odchodu plynů a stolice, která se většinou sama upraví nebo se dá snadno ovlivnit léky. Vzácně je nutná reoperace.

Krvácení: (vzácně) Jedná se o krvácení z větších cév v dutině břišní nebo z cév v blízkosti operovaného orgánu. Někdy je nutné převést laparoskopický výkon na otevřený. Výjimečně je nutné pro pokračující krvácení provést další operační výkon k zastavení krvácení. Při větší ztrátě krve je často nutné podání krevní transfuze.

Komplikace hojení rány: Může dojít ke krvácení z operační rány (občas), rozestup okrajů operační rány (vzácně), zánětům kůže a podkoží u operační rány (občas), vznik hypertrofické keloidní jizvy (občas). Infekce rány se projeví bolestivostí v ráně, zarudnutím, někdy tvorbou hnisu a zvýšenou teplotou. Tato komplikace si vyžádá opakované převazy. Větší krvácení nebo rozestup rány může vyžadovat operační revizi.

Kýla v jizvě po břišní operaci: (občas) Pokud jsou jizvy výrazně namáhány ještě před úplným zhojením, může dojít k rozestupu okrajů svalové povázky a k vzniku kýly. Kýla v jizvě se zpravidla řeší operčně.

Konkrétní komplikace související s operací:

Absces: (vzácně) V místě po odstranění appendixu při akutním zánětu může vzniknout ohraničená dutina s hnisem, která se časem může provalit do okolí. Léčí se antibiotiky, někdy je nutná punkce abscesu nebo další operace k vyčištění ložiska.

Srůsty: (občas) Srůsty vznikají častěji po akutním zánětu. Hraje zde roli i vrozená dispozice jedince k tvorbě srůstů. Projevují se nejčastěji pobolíváním břicha bez jiné zjevné příčiny, může docházet i k poruše odchodu větrů a stolice. Někdy je nutná další operace k rozrušení srůstů.

Střevní píštěl: (velmi vzácně) Před přerušением slepého střeva se pahýl podvazuje vláknem. Velmi vzácně může tento podvaz sklouznout a tím dochází k vylití obsahu střev do dutiny břišní, zánětu pobřišnice a k celkovému zánětu organismu. Tato komplikace se zpravidla řeší další operací.

Informace, zda existuje jiná alternativa či více alternativ, kromě navržené zdravotní služby či výkonu, jaký je jejich možný přínos, důsledky a rizika a poučení o možnosti volby:

Konzervativní postup: Léčba bez operace spočívá v podání léků proti bolesti, infuzí a antibiotik. Tento postup je vhodný u pacientů s podezřením na zánětlivé spečení appendixu s okolními strukturami - infiltrát (vzniká většinou po několikadenním trvání obtíží). Operace se provádí plánovaně s odstupem. Nevýhody jsou komplikace z ponechaného zánětlivého ložiska (proděravění appendixu, zánět pobřišnice, celkový zánět organismu s následkem smrti), u žen potíže s otěhotněním, více komplikací u příliš dlouho odkládané operace.

Informace o možném omezení v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti, zdravotní způsobilosti, po poskytnutí zdravotní služby nebo provedení zdravotního výkonu, léčebném režimu, preventivních opatřeních, která jsou vhodná, případně o potřebě poskytnutí dalších zdravotních služeb:

Dieta – doporučuje se šetřící nenadýmavá strava, v případě nadváhy je doporučeno snížení hmotnosti. **Režimová opatření** – průměrná doba pracovní neschopnosti je 2-3 týdny (dle vykonávaného povolání). 2 měsíce se nedoporučuje zatěžovat břišní stěnu a zvedat břemena nad 5 kg. Do vyblednutí jizev není vhodné je vystavovat slunečnímu záření nebo docházet do solária. Pooperačně jsou vhodné masáže jizev a promazávání. Před plánovanou operací se doporučuje přestat kouřit ke zlepšení prokrvení tkání a hojení. Po operaci proběhne několik ambulantních kontrol, stehy se odstraňují 8. - 10. den ambulantně.

Prohlašuji,

- že jsem byl/a poučen/a o svém právu klást otázky a svobodně se rozhodnout, zda s navrženou zdravotní službou či zdravotním výkonem souhlasím či nikoli,
- že jsem lékařům nezamítl/a žádné mně známé informace o mém zdravotním stavu, které by mohly nepříznivě ovlivnit moji léčbu nebo ohrozit mé okolí, zejména rozšířením přenosné choroby,
- že jsem byl/a informován/a, že svůj souhlas s poskytnutím zdravotních služeb mohu odvolat. Byl/a jsem rovněž poučen/a, že odvolání není účinné, pokud již bylo započato provádění výkonu, jehož přerušování může způsobit vážné poškození mého zdraví nebo ohrožení mého života,
- že podaným informacím rozumím, nemám žádné další otázky, ani nejasnosti, a **vyslovuji svůj svobodný** informovaný souhlas s uvedenými zdravotními službami a výkony.
- Současně vyslovuji souhlas s tím, aby byly provedeny i další zde neuvedené zákroky, výkony a poskytnuty další zdravotní služby, bude-li to potřebné pro ochranu mého života a zdraví a nebude-li možné vyžádat si další dodatečný informovaný souhlas. Beru na vědomí, že provedením zákroku, byť na náležité odborné úrovni, nemusí být dosaženo předpokládaného výsledku.

Podpis pacienta (zákonného zástupce):

Poznámky lékaře k rozhovoru s pacientem:

Podpis lékaře:

Datum: