

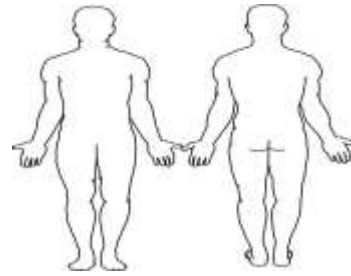
## INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA

s poskytnutím zdravotních služeb a provedením zdravotních výkonů

Pacient:

Identifikační štítek

pacienta



Druh výkonu:

**Operace žlučníku**

### 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 mohli/a rozhodnout a dát k provedení výkonu svůj souhlas.

#### Účel, povaha, předpokládaný přínos zdravotního výkonu nebo služby:

Hlavním důvodem k operaci jsou možné komplikace při ponechaných kamenech nebo bláta. U polypů je nutno ověřit jejich nezhoubný charakter. V případě akutního zánětu je účelem odstranění zánětlivého ložiska z organismu jako prevence proděravění žlučníku a následných komplikací.

Výkon se provádí v celkové anestezii, v současné době většinou laparoskopicky. Drobným řezem v pupku se do dutiny břišní zavede speciální jehla, kterou se dutina břišní naplní oxidem uhličitým. Poté se řezem v pupku zavede kamera a je prohlédnuta velká část dutiny břišní. Pracovní nástroje se zavedou dalšími drobnými rankami (většinou je celkový počet 4). Operatér sleduje operaci na monitoru, odstraní celý žlučník i s kameny, dále ošetří lůžko v játrech, zastaví případné drobné krvácení. Na vývod žlučníku a přívodnou tepnu se nasadí drobné kovové svorky, které zůstanou v těle. K lůžku žlučníku se může zavést drén, který se při nekomplikovaném průběhu odstraní zpravidla první nebo druhý den po operaci. Žlučník se vyjme ránou v pupku. Výkon trvá cca 1 hodinu a končí vypuštěním plynu a zažitím ranek. V některých případech, zejména při zánětech žlučníku nebo nepřehledném anatomickém uspořádání, není možné provést operaci laparoskopickou cestou. Operatér se může rozhodnout výkon převést (konvertovat) na klasický, otevřený. Nejedná se o komplikaci, nýbrž o uvážlivé rozhodnutí operatéra, které slouží především pro bezpečnost nemocného. Pobyť v nemocnici v případě laparoskopické operace trvá cca 4 dny, v případě klasické cca 7 dnů.

#### Předpokládané důsledky a následky zdravotního výkonu nebo služby:

Odstranění celého žlučníku s kameny.

#### 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 většině 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 operacně.

**Konkrétní komplikace související s operací:**

**Poranění žlučových cest:** (vzácně) Při odstraňování žlučníku může dojít k poranění žlučových cest. V tomto případě je nutná další operace, našití žlučovodu na část tenkého střeva.

**Únik žluči do dutiny břišní:** (vzácně) Žluč do dutiny břišní může unikat z atypických drobných žlučovodů nebo přímo ze žlučových cest, zejména při jejich nepravidelném anatomickém uspořádání. Zpravidla si tato komplikace vyžádá delší ponechání drénu, výjimečně endoskopické řešení situace nebo další operaci.

**Postcholecystektomický syndrom:** (vzácně) Obtíže podobné těm, které se vyskytovaly před operací (bolesti, dyskomfort po jídle, velmi vzácně žlučové koliky). Příčinou je porucha činnosti žlučovodů, kterou lze řešit medikamentózně a dietním opatřením, výjimečně operační revizí.

**Choledocholithiáza:** (vzácně) Jedná se o tvorbu kamenů ve žlučových cestách i po odstranění žlučníku, které mohou bránit v odtoku žluči. Někdy je důvodem zúžení žlučových cest následkem operace. Problém se většinou vyřeší pomocí ERCP (výkon, při kterém se dutinou ústní zavede hadička až do žlučových cest a kameny se vyndají nebo zúžení se rozšíří).

**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:**

**Operace klasickým řezem:** V celkové anestezii se provede řez délky 10-15 cm v pravém podžebří nebo ve střední čáře břicha a žlučník se odstraní obvyklým způsobem. Klasická operace se provádí u pacientů, u kterých je laparoskopický výkon nevhodný (kontraindikován) např. u nemocných, kteří netolerují naplnění dutiny břišní plynem z důvodu onemocnění oběhového a dýchacího systému, dále s jaterní cirhózou, s těžkým zánětem žlučníku, s podezřením na nádor žlučníku a jiné. Výhody: snadnější a lepší orientace v operačním poli, nevýhody: více raných komplikací, bolesti, delší hojení, větší pravděpodobnost vzniku kýly v jizvě.

**Konzervativní postup:** Léčba bez operace spočívá v dietních opatřeních, úpravě režimu, podání léků proti bolesti, infuzí a dle potřeby podání antibiotik. Neřeší onemocnění úplně a nezabrání znovuobjevení obtíží. Nevýhody: možnost výskytu komplikací z ponechaných kamenů (zánět, ucpání žlučových cest a následná žloutenka, zánět slinivky břišní, vzácně ucpání střeva), u polypů nelze potvrdit nezhoubnost.

**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** – 3-4 týdny žlučnicková nemastná dieta, v případě nadváhy je doporučeno snížení hmotnosti. **Režimová opatření** – průměrná doba pracovní neschopnosti je 2-3 týdny (dle vykonávaného povolání). 3 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 operací se doporučuje přestat kouřit ke zlepšení prokrvení tkání a hojení. Po operaci proběhne několik ambulantních kontrol, stehy se odstraňují 8 - 12. 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 nezamlčel/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 výkonem.
- 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: