

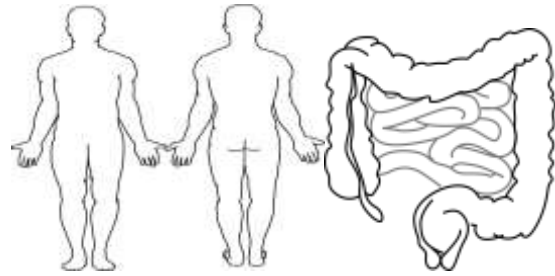
## INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA

### s poskytnutím zdravotních služeb a provedením zdravotních výkonů

Pacient:

Identifikační štítek

pacienta



Druh výkonu:

**Plánovaná operace  
tenkého, tlustého  
střeva, konečníku**

#### 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:**

Plánovaně se operuje střevo nejčastěji pro nádor nebo divertikulózu (výchlípky na tlustém střevě). Mezi hlavní střevní výkony patří resekce (odstranění postiženého úseku a sešití konců střeva k sobě) a spojka (napojení a odlehčení postiženému úseku). Někdy je nutné provést stomii (střevní vývod) v případě odstranění konečníku pro nádor (trvale) nebo jako ochranu střevního napojení při resekci (dočasně). S časovým odstupem je možné operaci dočasnou stomii vrátit a obnovit střevní průchodnost.

**Operace klasická:** Výkon se provádí vždy v celkové anestezii. Před výkonem se většinou podávají antibiotika a je někdy indikováno vyčištění střeva (klyzma, pití speciálního přípravku). Do dutiny břišní se proniká otevřeným řezem středočárovým nebo příčným. Dle základního onemocnění se provede resekce, spojka nebo zrušení stomie. Podrobnosti Vašeho výkonu Vám vysvětlí lékař. Někdy je zaveden drén, který se odstraní několik dní po operaci, rána se zašije. Po operaci je téměř vždy nutná monitorace na JIP (jednotka intenzivní péče), zátěž stravou je individuální, dle stavu a typu výkonu, ale obecně je zátěž stravou poměrně brzká. Doba hospitalizace trvá 1-2 týdny. Ošetřování vývodů Vám vysvětlí stomická sestra před propuštěním a vybaví Vás stomickými pomůckami.

**Laparoskopická operace:** O vhodnosti laparoskopie ve Vašem případě Vás poučí lékař při objednání. V celkové anestezii se drobným řezem v pupku do dutiny břišní zavede speciální jehla, kterou se dutina břišní naplní oxidem uhličitým. Pracovní nástroje se zavedou dalšími drobnými rankami (počet záleží na typu operace). Operatér provede výkon dle indikace, rozsah je stejný jako u klasické operace. V některých případech, zejména při 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. Výhody laparoskopické operace - malé řezy, menší bolestivost, rychlejší pooperační zotavování, časná mobilizace, krátká hospitalizace a pracovní neschopnost. Nevýhody laparoskopické operace - menší přehlednost při operaci.

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

V případě odstranění velké části tenkého střeva mohou vzniknout problémy s příjmem živin z potravy, živiny se pak dodávají tělu jinou cestou. Po založení stomie je nutné ošetřování stomie a používání stomických pomůcek. Po každé operaci v dutině břišní vznikají srůsty, které mohou být příčinou další střevní neprůchodnosti.

#### **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 alergiků 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 operačně.

**Konkrétní komplikace související s operací:**

**Poranění močovodu nebo močového měchýře:** (vzácně) Někdy jsou anatomické poměry nepřehledně změněné důsledkem základního onemocnění (nádor, zánět) a operátor je nucen pracovat v blízkosti jiných orgánů, které mohou být poraněny. Rekonstrukce se provádí ihned nebo v druhé době, při dalším zákroku.

**Poranění nervů v pánevní oblasti, inkontinence:** Tato komplikace je častější u operací nádorů níže uložených v malé pánvi. Důsledkem je porucha kontinence a/nebo sexuální poruchy. Může dojít k mechanickému poranění svěračů. Neupraví-li se stav, je často dalším řešením založení stomie.

**Zúžení střeva:** (vzácně) V místě napojení obou konců střeva může dojít k zúžení, řešení je chirurgické.

**Porucha hojení střevní spojky:** (občas) Závažná komplikace způsobená více faktory (věk, stav výživy, celkový stav, porucha imunity, cukrovka, zhoubný nádor aj), při které může dojít k prosakování střevního obsahu do dutiny břišní. Následuje zánět pobřišnice, celkový zánět organismu někdy i s následkem smrti. Řešením je téměř vždy další operace.

**Recidiva (znovuobjevení) nádoru:** Odstraněná část se odešle k histologickému rozboru. Na základě výsledků se stanoví stupeň postižení. Ve spolupráci s onkology je navržena další léčba k potlačení nádorového onemocnění.

**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:** Výhody konzervativního postupu bez operace - nejsou pooperační komplikace. Nevýhody konzervativního postupu - není řešena základní příčina onemocnění. Časem může dojít k život ohrožujícímu krvácení z nádoru, poruše střevní neprůchodnosti, rozsevu nádorových buněk do těla (metastázy).

**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** - nenadýmavá strava, dostatek tekutin, prevence zácpy, v případě tenkostřevního vývodu, strava bez vlákniny. **Režimová opatření** – průměrná doba pracovní neschopnosti v souvislosti s operací je 3-4 týdny (dle vykonávaného povolání). Může však být delší v souvislosti se základním onemocněním a další léčbou (nádor). 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 operací se doporučuje přestat kouřit ke zlepšení prokrvení tkání a hojení. Po operaci proběhne několik ambulantních kontrol, stehy se odstraňují 8. - 12. den ambulantně. Pacient je předán do příslušné poradny - pokud se jedná o nádorové onemocnění. Péče o stomii probíhá ve stomické poradně, kde pacienti dostanou všechny potřebné informace a jsou vybaveni stomickými pomůckami.

**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 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 náležitě odborné úrovni, nemusí být dosaženo předpokládaného výsledku.

Podpis pacienta (zákonného zástupce):

Poznámky lékaře k rozhovoru s pacientem:

Podpis lékaře:

Datum: