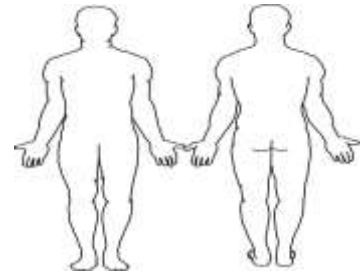


INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA s poskytnutím zdravotních služeb a provedením zdravotních výkonů

Pacient:

Identifikační štítek

pacienta



Druh výkonu: **Založení stomie (střevní vývod)**

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:

Stomie (střevní vývod) je vyvedení tenkého nebo tlustého střeva před břišní stěnu. Tento výkon se provádí plánovaně nebo akutně, stomie může být dočasná nebo trvalá. Důvodem bývá odklon odtoku stolice mimo jeho přirozenou cestu z důvodu odstranění koncové části tlustého střeva (trvalé řešení), s cílem chránit vytvořené střevní napojení a umožnit zhojení (dočasně řešení). Stomie se také plánovaně zakládá před onkologickou léčbou u nádorů konečníku, pokud hrozí střevní neprůchodnost nebo je-li pacient inkontinentní důsledkem svého onemocnění. Po onkologické léčbě (radioterapie konečníku) mohou s určitým časovým odstupem vznikat záněty střeva, průjemy a inkontinence stolice, což pacienta výrazně omezuje v běžném životě. V takovém případě je založení stomie také řešením, neboť je možné únik stolice lépe kontrolovat právě zavedením vývodu. Před plánovaným založením stomie je místo zakresleno stomickou sestrou po dohodě s pacientem, aby vyhovovalo ve stoje i vsedě. Někdy je nutné stomii založit akutně a nezářídka dojde k rozhodnutí o jejím založení v průběhu operace, dle nálezu. V takovém případě se jedná o život zachraňující výkon. Stomie rozlišujeme tenkostřevní a tlustostřevní. Dle typu stomie je následně doporučen druh stravy.

Předpokládané důsledky a následky zdravotního výkonu nebo služby:

Následky jsou založení stomie dočasné nebo trvalé, která má zásadní vliv na kvalitu života. V dnešní době je k dispozici mnoho pomůcek, které zajistí pacientům kvalitní život s minimálním omezením. Se stomií je možno plnohodnotně sportovat, plavat, udržovat kvalitní sexuální život a docházet do zaměstnání a do společnosti. Podrobnější informace podá stomická sestra.

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 následkem naplnění dutiny břišní plynem při laparoskopické operaci mohou objevit bolesti břicha, ramen nebo v ráně, které lze řešit podáním analgetik.

Poruchy močení: (výjimečně) Po operaci vzniknou potíže s močením, které je nutno vyřešit přechodným zavedením močového katetru. Močový katetr 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), rozestupu okrajů operační rány (vzácně), zánětům kůže a podkoží u operační rány (občas), vzniku 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:

Zúžení stomie - stenóza: (vzácně) S větším časovým odstupem může dojít k zúžení stomie důsledkem jizevnatých změn. Stomií pak obtížně prochází stolice a je nutné ji rozšiřovat (dilatovat). Výjimečně si tento stav vyžádá operační řešení.

Parastomální kýla: (občas) V případě, že je otvor v břišní stěně volný, nebo se časem rozšíří a svaly ochabnou, může vzniknout vedle stomie kýla. Rizika uskrínutí jsou poměrně velká a stoupají nepřímo úměrně s velikostí branky. Parastomální kýlu je možné řešit pouze chirurgicky a léčba je obtížná, neboť často je vhodné otvor spravit sítkou. Sítko je cizorodý materiál, který může být kontaminován střevním obsahem, který je v těsné blízkosti. Jedná se o nepříjemnou a obtížně řešitelnou komplikaci.

Poleptání kůže v okolí stomie střevním obsahem: (občas) Jedná se o reakci okolní kůže nejčastěji na tenkostěvný obsah. Problém lze vyřešit výběrem vhodných pomůcek a prostředků k ošetření kůže po poradě se stomickou sestrou.

Prolaps stomie: (občas) Jedná se o přečnívání střeva vývodu nad okraje okolní kůže. Bývá často sdružený s parastomální kýlou. Řešením může být změna používaných stomických pomůcek, pokud je prolaps výrazný, pak se zpravidla řeší operací.

Nadměrné ztráty tekutin a iontů: (vzácně, u tenkostěvné - ileostomie) V tenkém střevě není ještě střevní obsah dostatečně zahuštěn, proto může docházet stomií k nadměrným ztrátám tekutin a iontů. Řešením je úprava výživy a pitného režimu, při neúspěchu tohoto postupu operační řešení - předělání na jiný typ stomie.

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:

Alternativní řešení jsou závislá na důvodu založení stomie. V případě odmítnutí je větší riziko, že se střevní napojení za stomií nezahojí, zánět v dutině břišní bude pokračovat a rozšíří se na pobřišnici a do celého organismu. Inkontinenci stolice lze konzultovat na vyšším pracovišti (operační a neoperační léčba svěračů), ale dobré výsledky, obzvláště u starších lidí, nejsou zaručené.

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 - v případě tenkostěvné stomie se doporučuje bezesbytková strava. **Režimová opatření** – průměrná doba pracovní neschopnosti závisí na základním onemocnění. Pobyť v nemocnici trvá do doby, než se pacient a/nebo jeho rodina naučí o stomii pečovat. Dva 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, pro zlepšení prokrvení tkání a hojení. Po operaci jsou pacienti sledováni a pravidelně zváni do stomické poradny, kde jim jsou předepisovány pomůcky a poskytnuty rady stomickou sestrou nebo lékařem v případě obtíží.

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 náležité odborné úrovni, nemusí být dosaženo předpokládaného výsledku.

Podpis pacienta (zákonného zástupce):

Poznámky lékaře k rozhovoru s pacientem:

Podpis lékaře:

Datum: