

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Operace zúženého hrtanu a průdušnice

Vážená paní, Vážený pane,

vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu Vám bylo doporučeno provedení operace zúžené průdušnice. V souladu **Úmluvou o lidských právech a biomedicíně**, vyhlášenou pod č. 96/2001 Sb.m.s., vyžaduje tento operační zákrok Váš informovaný souhlas.

Důvod a cíl operace:

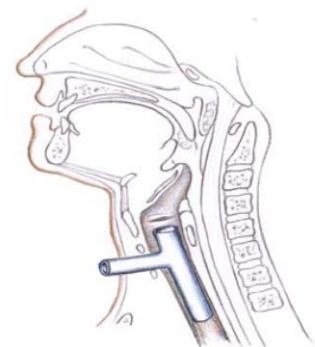
Cílem operace je rozšíření zúženého prostoru dýchacích cest pod hlasivkami nebo v průdušnici

Povaha a následky operačního výkonu:

Zúžení dýchacích cest v oblasti hrtanu (pod hlasivkami) nebo v oblasti průdušnice vzniká v důsledku různých příčin, např. při úrazu, po intubaci, na podkladě zánětu atd. Výsledkem je, že do dýchacích cest se nedostává dostatek vzduchu a pacient má pocit ztíženého nádechu a výdechu (dušnost), zejména při námaze. V důsledku výrazného zúžení dýchacích cest, je často nutné provést tracheostomii (otvor do průdušnice) a dýchat přes tracheostomickou kanylu.

Operace se provádějí s cílem zlepšit průnik vzduchu do plic, a pokud má pacient tracheotomii, je cílem operace umožnit po rozšíření dýchacích cest tracheostomickou kanylu odstranit.

Operace je prováděna v celkové anestézii (narkóze) nejčastěji kombinaci endoskopické mikrolaryngoskopické operační techniky a operace ze zevního přístupu. Ze zúžené oblasti pod hlasivkami se odstraní nadbytečná tkáň a provede se dilatace pomocí bužijí nebo balónku. V některých případech se lokálně aplikují kortikoidy k potlačení zánětlivého procesu. U některých pacientů bez tracheostomie je nutné před operací provést tracheotomii (otevření průdušnice) v lokální anestézii. U většiny pacientů je na závěr operace zavedena do průdušnice speciální T-kanyla (Montgomeryho), která zůstává zavedena v průdušnici 2-3 měsíce a slouží jako stent, který brání znovuvytvoření stenózy a kolapsu trachey (viz obrázek). V některých případech je nutné odstranit část prstenců chrupavky, které bývají vražené do nitra průdušnice a brání tak dýchání. Úspěšnost operace z hlediska možnosti odstranit tracheostomickou kanylu po operaci je asi 70 - 80%. U některých pacientů dochází po operaci k jizvení a operace se musí opakovat, někdy i dva a více krát, popřípadě provést operace většího rozsahu.



Jaký je režim pacienta před výkonem:

Před výkonem v celkové anestézii je nezbytné minimálně 6 hodin nejíst, nepít a nekouřit.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

I při správném postupu v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy (lege artis) mohou vzniknout v souvislosti s uvažovaným zákrokem jisté komplikace. Jedná se např. o: pooperační krvácení, bolest při polykání, dušnost, apod. Při zavádění tubusu do hrtanu může dojít k poškození chrupu, popřípadě vylomení zubů. Další rizika jsou spojená s přihlédnutím k individualitě pacienta a jeho celkovému zdravotnímu stavu. Může se jednat o poruchy srdce a oběhu, plicní komplikace, poruchy hojení ran a infekční komplikace.

Hospitalizace a rekonvalescence:

Režim pacienta po operačním zákroku závisí na rozsahu operace a hojení rány. Pooperační průběh může být komplikován zánětem či jinými komplikacemi, uvedenými výše. O případném speciálním režimu budete podrobně poučen(a) ošetřujícím lékařem. Po operaci budete užívat kortikoidy (brání jizvení a znovuvytvoření stenózy) a léky na snížení žaludečního pH, protože případný reflux žaludečního obsahu do hrtanu zhoršuje pooperační hojení. V některých případech mohou být předepsána antibiotika.

Celková doba hospitalizace se předpokládá v rozmezí 5 - 7 dnů. Předpokládaná doba rekonvalescence po propuštění z nemocnice činí v průměru 14 dnů. (Oba číselné údaje jsou udávanou průměrnou hodnotou a mohou se lišit v závislosti na individualitě pacienta a v závislosti na vzniklých komplikacích).

Alternativy výkonu:

Neoperovat, ponechat tracheostomickou kanylu. U pacientů, kteří tracheostomickou kanylu nemají, může dojít při zánětu k obstrukci dýchacích cest s dušením a nutnosti tracheostomickou kanylu zavést.

Identifikační údaje pacienta(tky):

Příjmení:	Jméno:	Titul:	RČ:
-----------	--------	--------	-----

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:	Jméno:	Titul:	RČ:
-----------	--------	--------	-----

Plánovaný výkon:

Operace zúženého hrtanu a průdušnice

Vysvětlující pohovor provedl:

identifikace a podpis lékaře

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánované léčbě zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S podáním výše uvedené léčby souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji svého zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajil(a) jsem žádné okolnosti svého zdravotního stavu, které jsou překážkou v provedení výkonu, či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.

Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

V Ostravě dne:

.....
podpis pacienta(tky), zákonného zástupce,
opatrovníka

V případě, že se pacient(tka) nemůže podepsat:

Důvod:

Způsob projevu souhlasu:

Svědék:

jméno a příjmení

podpis svědka