

## Informovaný souhlas pacientky s výkonem

### Laparoskopická operace pro nádor dutiny břišní

#### **Vážená paní,**

vzhledem k tomu, že se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informována.

Na základě klinického, ultrazvukového a laboratorního vyšetření nelze u Vás vyloučit nádor dutiny břišní a byla Vám doporučena chirurgická léčba. Chtěli bychom Vám poskytnout informace o plánované operaci, abyste mohla s doporučeným postupem vyslovit souhlas.

#### **Co je laparoskopická operace:**

Laparoskopická operace je endoskopická operace v dutině břišní. Celá operace se provádí jen z několika drobných vpichů za kontroly zrakem, přes kamerový systém. Výhodou tohoto způsobu operování je dobrý přehled operačního pole, dobrá dostupnost jednotlivých orgánů, malá bolestivost v pooperačním období, kratší doba hojení a rekonvalescence.

#### **Jaký je důvod tohoto výkonu:**

Chirurgická léčba umožňuje pohledem a mikroskopickým vyšetřením odebraných orgánů a tkání potvrzení, nebo vyloučení progresu nemoci a na základě vyhodnocení všech rizikových faktorů optimálněji rozhodnout o případné další léčbě.

#### **Jaké jsou důsledky chirurgické léčby:**

Odstranění dělohy má za následek trvalou neplodnost a nepřítomnost menstruačního krvácení, odstranění vaječnicku může způsobit klimakterické potíže, jako jsou návaly horka a pocení. Tyto potíže lze odstranit aplikací hormonální substituční léčby.

#### **Alternativy výkonu:**

Tato operace má alternativu v otevřené laparotomické operaci.

#### **Co je radikální chirurgická léčba:**

V případě radikální operace bude proveden řez ve střední čáře břicha v rozsahu od stydké kosti k pupku s rozšířením 5-8cm nad jizvu pupeční. Během operace se odstraní orgány postižené nádorem, je-li to technicky možné, eventuálně orgány a tkáně, do kterých by se mohly nádorové buňky šířit. To znamená děloha, druhý vaječník, vejcovody, předstěra břišní, slepé střevo a mízní uzliny. Při této operaci se uvolňují močovody a močový měchýř, kličky střešní, připravují se cévy a nervy pánevního dna, srdečnice a dolní dutá žíla.

#### **Jaký je režim pacientky před výkonem:**

Operace se provádí v celkové anestézii. Většinou je nutné zajištění centrálního žilního vstupu – zavedení hadičky do velké žíly na hrudníku nebo na krku, přes kterou se budou podávat léky a infuze a provádět odběry v době operace i po ní. O anestézii Vás bude informovat lékař anesteziolog. Po dobu minimálně 6 hodin před výkonem nemůžete přijímat tekutiny, stravu a kouřit. Večer před operací je nutné důkladné vyprázdnění střev pomocí projímadel a nálevu. Anesteziolog Vám může předepsat podání různých tlumících a zklidňujících léků v rámci předoperační přípravy.

#### **Jaký je postup při provádění výkonu:**

Operace je prováděná na operačním sále v celkové narkóze. Nebude-li mít operující lékař podezření na onkologicky významné onemocnění, bude provedeno laparoskopické odstranění postiženého orgánu a operace bude ukončena. V případě podezření na onkologicky závažné onemocnění bude postižený orgán odstraněn a odeslán na histologické zhodnocení patologem, které proběhne během operace. Podle tohoto výsledku se bude postupovat dál. V případě vyloučení onkologicky významného onemocnění bude operace ukončena. V případě potvrzení zhoubného nádoru bude provedena radikální operace.

V případě nálezu pokročilého nádorového procesu s technickou nemožností odstranění postižených orgánů, budou odebrány pouze vzorky tkání na mikroskopické vyšetření a operace ukončena.

### Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Jako každý operační výkon je i tato operace spojena s rizikem operačních a pooperačních komplikací. Některé komplikace si mohou vynutit i operační revizi. Se stupněm radikálnosti operační léčby stoupá jejich riziko, jejichž četnost se pohybuje do 10%.

Může se stát, že se operace nedá provést laparoskopicky. Důvodem může být velký počet srůstů po předešlé operaci nebo zánětu, který u Vás v břiše proběhl v minulosti. Jindy po zahájení operace laparoskopickou cestou nastane situace, která nás přinutí změnit laparoskopii v otevřenou, tzv. laparotomickou operaci, kdy se musí provést řez na břiše a dutina břišní musí být kompletně otevřená. Může to být např. příliš silná vrstva tuku, přes kterou nestačí délka nástrojů, situace, kdy netolerujete tlak plynu v dutině břišní, eventuálně poranění orgánů v dutině břišní laparoskopickými nástroji při nepřehledných poměrech v břiše. Může to být také krvácení, které zhorší přehled operačního pole, či jiné technické problémy.

Alergická reakce v důsledku podání léčebných látek, či dezinfekčních prostředků je velmi vzácná, nelze ji však vyloučit. Chirurgická léčba může být spojena s větší krevní ztrátou, která si vyžádá podání krevních transfuzí a látek udržujících krevní oběh.

Při operaci může dojít k porušení močového měchýře či močovodů s nutností následné operace na močových cestách, poranění kliček střevních s nutností ošetření střeva nebo poranění cév s nutností ošetření poranění. Při těchto komplikacích se vyžaduje otevření dutiny břišní z podélného řezu od spony stydké po pupeční jizvu. Také v pooperačním období může dojít ke komplikacím, poruše odchodu větrů, stolice a vyprazdňování močového měchýře. Pooperačně se může vyvinout infekce močových cest. Při známkách pooperačního krvácení do dutiny břišní by bylo nutno provést opětovné otevření dutiny břišní a revizi operačního pole. Hojení operačních ran může být komplikováno infekcí, možným sekundárním hojením rány s nutností podávání antibiotik. Chirurgická léčba zvyšuje možnost tvorby krevních sraženin v žilách dolních končetin s možností vmetků do plic.

### Jaký je režim pacientky po provedení výkonu:

Bezprostředně po operaci budete při nekomplikovaném průběhu 24-48 hodin monitorována na jednotce intenzivní péče a poté budete přeložena na standardní oddělení. V pooperačním období budete mít zavedenou cévku v močové trubici k odlehčení drenáže močových cest, případně přes břišní stěnu drény, odvádějící krevní a tkáňové sekrety z dutiny břišní, které se odstraňují za 2-4 dny po operaci. Běžná doba hospitalizace trvá 5 až 9 dnů, doba pracovní neschopnosti se odvíjí od stádia nemoci a průběhu léčby.

### Identifikační údaje pacientky:

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

### Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

### Plánovaný výkon:

<b>Laparoskopická operace pro nádor dutiny břišní</b>
-------------------------------------------------------

### 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. Měla jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá, a obdržela jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměla. S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informovala ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji 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 nezatajila 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 pacientky, zákonného zástupce, opatrovníka