

## Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

### Odstranění žlučníku - cholecystektomie

#### Vážená paní, Vážený pane,

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

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byl lékařem indikován operační zákrok – odstranění žlučníku.

#### Co je žlučník:

Žlučník je hruškovitý útvar, který leží na spodní ploše jater a je součástí žlučových cest (jakási výchlipka sloužící jako rezervoár žluče), které odvádějí žluč z jater do dvanácterníku.

#### Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Přítomnost kamenů ve žlučníku je jeho nejčastějším onemocněním a vzniká na podkladě chorobných změn jak jater, tak i samotného žlučníku. Spouštěcím mechanismem vzniku kamenů je zvýšený obsah cholesterolu ve žluči, ze kterého se postupně tvoří drobné krystalky a později kaménky. Z dalších příčin má význam porucha vyprazdňování žlučníku. Před vznikem samotných kamenů obsahuje žlučník tzv. žlučové bláto. Většina lidí neví o přítomnosti svých kamenů v žlučových cestách, zbytek lidí má potíže různého charakteru: různé poruchy trávení, nadýmání, říhání, pocit plného břicha, bolesti pravé poloviny břicha. Tito lidé jsou náchylní ke komplikacím, a proto se doporučuje odstranění žlučníku spolu s kameny.

#### Nejčastější komplikace přítomnosti žlučnickových kamenů:

- opakované bolesti pravé horní poloviny břicha se šířením se do zad pod pravou lopatku tzv. žlučnickové koliky,
- riziko rozvoje zánětu žlučníku, jeho proděravění a výlevu žluče do dutiny břišní, vytvoření ložiska hnisu,
- riziko poškození jiných funkčně propojených orgánů jako jsou jiné části žlučových cest a následně poruchy funkce jater, podráždění slinivky břišní, převalení se kamene do střeva s možností jeho ucpání.

#### Jsou dvě možnosti odstranění žlučníku:

- laparotomickým přístupem - řezem v pravé horní polovině břicha, nejčastěji podžebří,
- laparoskopickým přístupem - pomocí speciálních nástrojů z 3-4 řezů délky 5-20 mm za kontroly pomocí kamery (tímto postupem se v současnosti operuje více než 90 % pacientů).

V případě použití laparotomické i laparoskopické metody se výkon provádí v celkové anestézii.

Většina operací se provádí plánovaně ve stádiu klidu. Při přijetí pacienta v případě potíží se snažíme o neoperační zklidnění a operační odstranění žlučníku opět ve stádiu klidu – tzv. „za studena“. Při nástupu komplikací je nutno ale operovat akutně i s vědomím většího rizika možných pooperačních komplikací.

#### Alternativy výkonu:

V současné době neexistuje adekvátní alternativa k tomuto výkonu.

#### Jaký je režim pacienta před výkonem:

Pokud užíváte antiagregantia (tzn. Anopyrin, Godasal, Tagren, Ticlid, Plavix, atd.), měl(a) byste je dle typu léku vysadit 7-10 dní před výkonem, pokud nebude Vaším lékařem stanoveno jinak. V případě, že berete antikoagulační léčbu (tzn. Warfarin, Orfarin, Lawarin, atd.), musí být tyto léky několik dní před operací vysazeny a nahrazeny injekční formou léčby.

Vzhledem k tomu, že se operace provádí v celkové anestézii, dodržuje se následující režim:

- **Minimálně 6 hodin před operací nesmíte jíst ani kouřit, pít můžete 2 hodiny před operací.** Pokud není nemocný lačný a v případě zvracení se zavede nazogastrická sonda (hadička zavedena přes nos nebo ústy do žaludku),

- oholení kůže v místě operačních ran,
- pacient musí informovat lékaře o stavech, které by mohly mít za následek pooperační komplikace nebo neuspokojivý výsledek operace. Jsou to: poruchy srážlivosti krve, alergie, závažné interní akutně probíhající onemocnění - AIDS, infekce, dlouhodobě užívané léky, komplikace po anestézii,
- plánovaný výkon se neprovádí v graviditě a v prvních dnech menstruace, vyjma případů, kdy přínos pro pacienta převažuje nad riziky operace.

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

Operace probíhá na operačním sále. Léky na usnutí Vám budou podány do žíly na ruce a ve vdechovaném vzduchu, po několika vteřinách postupně ztratíte vědomí. Většinou se operace provádí laparoskopicky - celkem z 3-4 kožních ranek 5-10 mm dlouhých se dutina břišní naplní oxidem uhličitým, aby se jednotlivé struktury od sebe vzdálily a vznikl prostor k operování. Operace se provádí pomocí speciálních nástrojů a kamery, která přenáší obraz z operačního pole na obrazovku. Ústí žlučníku se přerušuje po naložení titanových svorek, které zůstanou v dutině břišní. Žlučník i s kameny se vytáhne z dutiny břišní rozšířením jedné z kožních ranek. Přechodně se může (na 1-3 dny) zavést do dutiny břišní hadička (drén) vyvedená navenek k odtékání sekretu (zbytky krve, žluče), který se může po operaci v břiše hromadit. Operační tým si vyhrazuje právo v případě nutnosti (v závislosti na místním nálezu či celkovém stavu organismu) výkon modifikovat. Jako u každé operace prováděné laparoskopicky.

I v případě operace žlučníku se během výkonu může ukázat nutnost otevření dutiny břišní z dlouhého řezu v pravém podžebří (laparotomický přístup) a provedení zákroku tímto způsobem (tzv. konverze laparoskopického výkonu). Obvykle se jedná o tyto důvody: špatná přehlednost v místě operace pro srůsty či rozsáhlý zánět, větší rozsah změn, jiný nález během operace, intolerance plynu v dutině břišní a jiné komplikace.

#### **Jaké jsou možné komplikace a rizika:**

Jako každý zákrok i tato operace je spojena s rizikem komplikací. Zde je uveden výčet nejběžnějších komplikací:

- alergie na léky nebo dezinfekční roztok – kopřivka se svěděním kůže, slabost, astma potíže s krevním tlakem,
- krvácení nebo infekce v místě operační rány – projeví se modřinou, zarudnutím, bolestivostí, někdy si vynutí i další operaci,
- nevzhledná zvýrazňující se jizva (keloid), kýla v jizvě, vytvoření srůstů v dutině břišní,
- vznik hnisavého zánětlivého ložiska (absces) v místě operování tj. v dutině břišní,
- při výrazných změnách v operačním terénu stoupá riziko nechtěného poranění žlučových cest nebo sousedních orgánů (játra, žaludek, dvanáctník) během operace, které se pak musí následně ošetřit někdy i další operací,
- možnost komplikací plicních (zánět plic či dýchacích cest, zhoršení astma), kardiovaskulárních (srdeční slabost, srdeční infarkt, mozková mrtvice), zánět hlubokých žil – trombóza, plicní embolie (vmetky krevních sraženin do plic), proleženiny.

#### Specifické komplikace týkající se laparoskopické techniky:

- existuje riziko poranění orgánů dutiny břišní při zavedení speciální jehly k napuštění dutiny břišní oxidem uhličitým, rovněž i při zavedení vstupů pro operační instrumentarium,
- přechodně po operaci (1-3 dny) pacient může pociťovat bolestivost v oblasti ramen, jako následek zbytku ještě nevstřebaného CO<sub>2</sub>.

Nelze ani jednoznačně vyloučit, že dojde k tak závažné změně zdravotního stavu či komplikaci, která povede k další operaci nebo až k úmrtí pacienta. Dále nelze vyloučit ani výskyt vzácných a ojedinělých komplikací, které nejsou součástí tohoto výčtu.

#### **Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:**

Pacient je po operaci převezen na dospávací pokoj a následně na standardní oddělení eventuálně jednotku intenzivní péče. Mohou se přechodně vyskytnout následky anestezie jako nevolnost, zvracení, bolesti hlavy. Odezní do 6-12 hodin po výkonu. Po celkové anestezii můžete tekutiny přijímat 4 hodiny po výkonu, lehkou stravu následující den. Pohybovat se můžete za několik hodin po operaci. Bolestivost operační rány je přirozeným jevem a dá se tlumit léky, měla by se den ode dne zmenšovat. Činnost střev se obnovuje za 2-3 dny. Drážděním zbytkem oxidu uhličitého v břiše můžete cítit bolestivost ramen, která postupně odezní. Propuštěn(a) můžete být druhý až třetí pooperační den, stehy se obvykle vytažují (když není použit vstřebatelný steh) za 7-10 dnů. Nástup do práce je možný obvykle již za 2-3 týdny. Po propuštění pacienti obvykle nejsou limitováni speciálním dietním režimem.

**Identifikační údaje pacienta(tky):**

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

**Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:**

Příjmení:		Jméno:		Datum narození:	
Bydliště:					

**Plánovaný výkon:**

<b>Odstranění žlučníku - cholecystektomie</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. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) 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 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