

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Operace (resekce) jater

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 (nález v oblasti jater) Vám byl lékařem indikován operační zákrok v oblasti jater. Odstranění nálezu dopomůže k vyléčení, doplnění přesné diagnostiky a určení případného dalšího postupu ve Vaší léčbě nebo sledování.

Co je resekce jater:

Jedná se o chirurgické odstranění části jater. Velikost odstraněné části závisí na aktuálním zdravotním stavu pacienta.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Při vyšetření bylo ve Vašich játrech nalezeno ložisko, které musí být odstraněno nebo z kterého musí být odebrán hodnotný vzorek, abychom získali kvalitní materiál k histologickému ověření a vyloučení, případného potvrzení jeho zhoubné povahy. Nejde zde ale jen o operaci ložiska, výkon v oblasti jater podobného rozsahu může být indikován i pro proces zánětlivý, pro cystu či cévní malformaci.

Výkon se provádí v celkové anestézii.

Alternativy výkonu:

Dle rozsahu postižení může operátor volit jako alternativu i radiofrekvenční ablaci ložiska – zničení ložiska tepelnou energií.

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. Před provedením výkonu v celkové anestézii musíte informovat svého ošetřujícího lékaře, zda jste v tomto typu anestézie již nějaký výkon absolvoval(a) a zda se nevyskytly nějaké komplikace. Musíte dodržovat následující režim přípravy. **Před operací je nutné minimálně 6-ti hodinové lačnění. V praxi platí, že pokud je Vaše operace plánována v dopoledních hodinách neměl(a) byste od půlnoci nic jíst ani kouřit, pít můžete 2 hodiny před operací.** Ošetřujícího lékaře musíte informovat o stavech, které zvyšují riziko operace samé nebo by mohly mít za následek pooperační komplikace. Jsou to: poruchy srážlivosti krve, alergie, závažné interní choroby, prodělané záněty žil, dlouhodobě užívané léky, současné probíhající onemocnění – infekce, AIDS, gravidita, počínající menstruace atd. K předoperační přípravě dále neoddelitelně patří příprava střevní, která spočívá v důkladném vyčištění střeva a konečníku od stolice. Provádí se den před výkonem pomocí užití speciálních projímadel či nálevů za asistence a pod vedením školené sestry.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace se provádí na operačním sále. Po uložení na operační stůl Vám bude aplikována celková anestézie. Anestetikum Vám bude aplikováno do žíly a do vdechovaného vzduchu. Během operace budou hrazeny krevní ztráty podáním krevních převodů. Trvání operačního výkonu je závislé na rozsahu a lokalizaci resekce jater a je značně variabilní. Většinou nutný dlouhý kožní řez je umístěn v horní polovině břicha, jeho konkrétní lokalizace závisí na typu resekce. Před sešitím operační rány jsou z břicha přes kůži vyvedeny drény odsávající tekutiny. Někdy lze operační výkon provést i laparoskopicky – jen z několika drobných kožních řezů. O konkrétním způsobu provedení operace budete informován(a).

Operační tým si vyhrazuje právo v případě nutnosti (v závislosti na místním nálezu či celkovém stavu organismu) plánovaný výkon modifikovat (rozšířit jej, eventuálně vůbec neprovést).

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Jako každý operační výkon je i tato operace spojena s rizikem komplikací:

- alergie na léky nebo dezinfekční roztok – kopřivka se svěděním kůže, dechové potíže, astma, slabost, nízký krevní tlak až šokový stav s celkovým otokem těla,
- krvácení – vytékáním krve z operační rány a drénů, až s nutností další operace,

- infekce operační rány – projeví se bolestí trvajícím déle než 2 dny, někdy i horečkou. Rána je zarudlá, na pohmat bolestivá, někdy s výtokem tekutiny z rány,
- výpotek tvořící se v operační ráně, který je nutno odsát jehlou,
- keloidní jizva (kosmeticky nevyhovující vystouplá jizva),
- plicní komplikace – zánět plic či dýchacích cest, výpotek v pohrudniční dutině v sousedství místa operace,
- vznik hnisavého ložiska v dutině břišní (absces) nebo ložiska žluči (bilom) či krve (hematom),
- pooperační selhání jater,
- specifické komplikace při zavádění laparoskopického instrumentária (poranění cév, dutých orgánů),
- kardiovaskulární komplikace – poruchy prokrvení mozku – cévní mozková příhoda, srdeční slabost, infarkt myokardu,
- zánět hlubokých žil – trombóza, embolizace (vmetky krevních sraženin) do plic,
- proleženiny,
- poruchy močení.

Některé pooperační komplikace si mohou vynutit operační revizi.

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

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po provedeném operačním výkonu jste převezen na dospávací pokoj a následně hospitalizován(a) na jednotce intenzivní péče, kde budou kontinuálně monitorovány Vaše životní funkce a stav vašeho vnitřního prostředí. Máte zavedenou infuzi a eventuálně močový katétr.

Po operaci můžete mít bolesti v operační ráně, které budou tlumeny podáním analgetik. Bolesti v ramenu jsou spojeny s nafouknutím dutiny břišní při laparoskopickém výkonu. Většinou do několika dnů odezní. Bolesti jsou zcela přirozené a budou tlumeny léky proti bolesti. Nevolnost a zvracení je občasným nežádoucím účinkem anestézie, zejména celkové a odezní většinou do 12 hodin po operaci. 1. den po operaci ústy přijímáte pouze tekutiny, v dalších dnech jste postupně zatěžováni dietou dle stavu obnovení Vaší střevní činnosti. Operační ránu je možno zpravidla od 1. pooperačního dne sprchovat. Drény se vytažují dle vydatnosti odpadu. Kožní stehy se vytažují za asi 8-10 dní. Doba hospitalizace při nekomplikovaném průběhu činí 10–14 dní.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:	Jméno:	Datum narození:
Bydliště:		

Plánovaný výkon:

Operace (resekce) jater

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