

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Operace na hrudní stěně

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 na hrudní stěně, který má za cíl zlepšení kvality Vašeho života, anebo je předpokladem pro další léčení Vaší choroby.

Co je operace hrudní stěny:

Operace hrudní stěny představují různorodé výkony pro různorodá onemocnění. Operacemi hrudní stěny rozumíme v tomto přehledu operace na kůži, v podkoží, svalech a kostech tvořících hrudní koš. Operace prsu v tomto přehledu nejsou brány v potaz.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Nejčastější operace na hrudní stěně v dospělém věku tvoří operace nádorových onemocnění, většinou nezhoubné, ale také zhoubné povahy. Nádory na hrudní stěně vyrůstají z kůže, tukové, vazivové, svalové, kostní, cévní a méně často jiné tkáně. Nezhoubné – benigní nádory nevyžadují rozsáhlé odstranění tkáně mimo vlastní nádor. Někdy může vzniknout problém s nedostatkem kůže k překrytí vzniklého defektu. Toto se však častěji týká nádorů zhoubných – maligních, které vyžadují rozsáhlé odstranění i okolní zdravé tkáně, aby bylo dosaženo radikality výkonu (odstranění do jednoznačně zdravé tkáně). Některé defekty tkáně vzniklé po tomto vytěžení mohou být natolik rozsáhlé, že vyžadují spolupráci s plastickým chirurgem. K rekonstrukci tkáně je v některých případech nutné použít i umělých materiálů, jako jsou různé typy sítěk a membrán. Někdy se po operaci po mikroskopickém vyšetření nádoru ukáže, že je nutné kvůli onkologické radikalitě operační výkon zopakovat.

Operace na hrudní stěně se provádí v celkové narkóze (anestézii), méně často v místním umrtvení.

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. Ošetřující lékaře musíte před operací informovat o všech stavech a chorobách, které by mohly zdárný průběh operace nebo pooperační období nepříznivě ovlivnit. Jsou to veškerá onemocnění chronická i současná, včetně různých viróz a kožních plísňových onemocnění i mimo hrudní stěnu. Zejména jsou to návyky jako je kouření, větší spotřeba alkoholu anebo alergie na různé léky a látky, pravidelně užívané léky, atd.

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.

Pokud se plánuje velký operační výkon, například s plastickou rekonstrukcí hrudní stěny, pak se tato doba prodlužuje. Před rozsáhlejším výkonem se zavádí hadička (tzv. centrální kanyla) do žíly uložené pod klíční kostí nebo na krku. Touto hadičkou se před, během a po operaci podávají infuze, léky a berou se některé odběry krve k vyšetření. V některých případech, po dohodě s pacientem, před operací anesteziolog zavádí pacientovi do hrudní páteře speciální hadičku (tzv. epidurální katetr), kterou se po operaci podávají léky ke zmírnění bolesti. Operace se neprovádí v těhotenství a v prvních dnech menstruace vyjma případů, kdy přínos pro pacienta převyšuje nad riziky operace.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace na hrudní stěně se pohybují v širokém rozpětí náročnosti, od málo až po zákroky významně zatěžující organismus. Operace je prováděna pouze na operačním sále. Nejprve pacientovi anesteziolog na operačním stole aplikuje léky, po kterých usne. Poté je pomocným personálem pacient nastaven do polohy, kterou operující chirurg požaduje. Operační výkony na hrudní stěně jsou různě dlouhé. Operace může trvat 10 minut až několik hodin.

O konkrétním způsobu operace rozhodne operující chirurg, který pacienta před operací podrobně informuje. Operující chirurg si ale musí vyhradit právo změnit přístup během operace s ohledem na konkrétní operační nález. Během operace se také může ukázat, že není možné provést plánovaný operační výkon. Pacient by měl vědět, že lékař se během operace rozhoduje pouze s ohledem na největší prospěch nemocného.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Komplikace po operaci hrudní stěny mohou být od málo závažných, až po nejzávažnější. Zde je uveden výčet nejběžnějších komplikací:

Mezi méně závažné patří infekce kůže a podkoží. Mezi velmi závažné pak patří krvácení, alergické reakce, rozsáhlé infekce, srdeční komplikace, jako je infarkt myokardu, selhávání srdce. Dále zde patří mozková mrtvice, selhání ledvin, jater, zánět slinivky břišní, zápal plic atd. Dále nelze vyloučit ani výskyt vzácných a ojedinělých komplikací, které nejsou součástí tohoto výčtu. Nelze ani jednoznačně vyloučit, že dojde k tak závažné změně zdravotního stavu či komplikaci, která povede k další operaci nebo až k úmrtí pacienta.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po operaci na hrudní stěně je pacient někdy umisťován na jednotce intenzivní péče. Pokud není komplikace, je možné začít s příjmem tekutin a potravy ústy po 64 hodinách od operace. Po operaci jsou bolesti tlumeny podávanými léky, které lékaři podávají automaticky. Dávku léků lze ale bezprostředně zvýšit, pokud má pacient bolesti. Někdy se stává, že pacient je po operaci napojen na dýchací přístroj a je dočasně udržován v umělém spánku. Pokud se stav pacienta nekomplikuje, je probuzen a odpojen od dýchacího přístroje. Po některých operacích na hrudní stěně má pacient zavedeny do hrudníku drény vyvedené přes kůži ven, které odvádějí zbytkový vzduch, krev a tekutiny. Další drény k odsávání sekretu bývají zavedeny pod kůži. Drény se postupně odstraňují. Kožní stehy se odstraňují za 7 až 10 dní. Do zaměstnání pacient nastupuje po dohodě s ošetřujícími lékaři. Záleží vždy na typu onemocnění, operačním výkonu a případně další indikované léčbě.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:	Jméno:	Datum narození:
Bydliště:		

Plánovaný výkon:

Operace na hrudní stěně

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