

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Operace pro ložisko v prsu

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 nálezů v prsu (prsech) při pohmatovém, rentgenovém či ultrazvukovém vyšetření prsů Vám bylo lékařem indikováno chirurgické odstranění ložiska v prsu (prsech) s jeho histologickým (mikroskopickým) vyšetřením patologem.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Při vyšetření v mamologické ambulanci, při mamografii (rentgenovém vyšetření prsu) či ultrazvukovém vyšetření (sonografii) bylo nalezeno ložisko, popř. místo, které musí být odstraněno nebo alespoň odebrán hodnotný vzorek z této oblasti, abychom získali kvalitní materiál k histologickému ověření a vyloučení, případně potvrzení jeho zhoubné povahy. Ložisko může být před operací označeno pod rentgenem drátkem (tzv. stereotaktickou metodou) nebo vpichem jemně mletého uhlíku (karbonem) do ložiska pod ultrazvukovou kontrolou. Nejde zde ale jen o operaci ložiska, invazivní výkon na prsu podobného rozsahu může být indikován i pro proces zánětlivý, obtěžující např. výtokem z vývodů prsu či teplotami a místním zarudnutím. Vzorek z prsu lze odebrat i vpichem jehly, operační výkon je ale na místě pokud odběr jehlou není přínosem pro další diagnostiku.

Výkon se většinou provádí v celkové anestézii, která je lépe pacientem přijímána, kdy jsou anestetika pacientovi vpravována do žíly a současně i ve směsi vdechovaných plynů. Anestézii určuje a vede erudovaný lékař specialista – anesteziolog. Při některých drobných výkonech není však vyloučeno ani užití místní anestézie.

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.

Před provedením výkonu v místní anestézii se nemusíte připravovat specifickým způsobem. Musíte informovat svého ošetřujícího lékaře, zda jste v tomto typu anestézie již nějaký výkon absolvoval(a) a zda se nevyskytly nějaké komplikace.

Pokud bude operace provedena v celkové anestézii, 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 před oběma typy anestézie informovat o stavech, které zvyšují riziko operace samé nebo by mohly mít za následek pooperační komplikace. S tímto souvisí specifická příprava před operací vzhledem k Vaší předoperační zdravotní zátěži. Jsou to: poruchy srážlivosti krve, alergie, závažné interní choroby, prodělané záněty žil, dlouhodobě užívané léky, současné probíhající onemocnění – infekce, AIDS, atd. Operace se neprovádí v těhotenství a v prvních dnech menstruace, u gravidních v celkové anestézii, vyjma případů, kdy přínos pro pacienta převažuje nad riziky operace.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace se provádí na operačním sále. Po uložení na operační stůl Vám bude aplikována anestézie. V případě místní anestézie Vám bude aplikována injekční jehlou do místa operace znečítlivující látka. V případě celkové anestézie Vám bude aplikováno léčivo do žíly a do vdechovaného vzduchu. Trvání operačního výkonu je závislé na operovaném nálezu, zpravidla délka nepřesahuje 60 minut. Kožní řez je veden s přihlédnutím ke kosmetickému hledisku, nelze ale takto postupovat ve všech případech.

Pokud je ložisko označeno drátkem, postupuje se tkání k jeho konci a zde se označené místo odstraní. Stejně tak se postupuje k ložisku značenému karbonem.

Otevření a uvolnění zánětlivého ložiska se provádí dostatečným nářezem nemocné oblasti. Odstranění vývodu prsu se provádí zpravidla po značení vývodu inertní modrou barvou. Do operační rány je někdy nutno vložit drén k zajištění odtoku pooperačních očistných tekutin nebo krve. Operační tým si vyhrazuje právo v případě nutnosti (v závislosti na místním nálezu či celkovém stavu organismu) plánovaný výkon modifikovat (rozšířit jej, event. vůbec neprovést).

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Jako každý operační výkon je i tato operace spojena s rizikem komplikací. Zde je uveden výčet nejběžnějších 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 – projeví se větší modřinou, vytékáním krve z operační rány,
- 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),
- vychytání karbonu v oblasti jizvy, která je tímto promodrávající, stejně tak může dojít k impregnaci okolí operačního pole inertní modří, užití ke značení ložiska (zpravidla mizí s odstupem dní až měsíců),
- výjimečná aktivace mléčné lišty – jizevnatý pruh spojující podpaží s tříselnou oblastí,
- v případě celkové anestézie pak možnost komplikací plicních (zánět plic či dýchacích cest), kardiovaskulárních (poruchy prokrvení mozku – cévní mozková příhoda, srdeční slabost, infarkt myokardu), zánět hlubokých žil – trombóza, embolizace (vmetky krevních sraženin) do plic, proleženiny, atd.,
- krevní ztráty během těchto výkonů jsou většinou minimální a rovněž předpoklad nutnosti podání krevního převodu před či po operaci v souvislosti s vlastním operačním výkonem je minimální.

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:

Po operaci můžete mít bolesti v operační ráně, které většinou do 2 dnů odezní. Bolesti jsou zcela přirozené a budou tlumeny léky proti bolesti. Zvracení je občasným nežádoucím účinkem anestézie, zejména celkové a odezní většinou do 12 hodin po operaci. Po místní anestézii můžete tekutiny a potravu přijímat prakticky ihned, po celkové anestézii můžete přijímat tekutiny již za 4 hodiny, stravu následující den. Je vhodné operovaný prs odlehčit podprsenkou a vyhýbat se v pooperační době (asi 14 dnů) tlaku na operované místo. Operační ránu je možno zpravidla od 2. pooperačního dne sprchovat. Drén se vytahuje dle vydatnosti tekutého odpadu z rány, většinou 2. den po operaci. V dalším průběhu po vytažení stehů je vhodné oblast jizvy promazávat Vámi tolerovaným krémem nebo mastí ke zjemnění jizvy. Následující 3 měsíce po operaci není vhodné jizvu vystavovat přímému UV záření pro vyšší pravděpodobnost zvýraznění pigmentace v jizvě

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:		Jméno:		Datum narození:	
Bydliště:					

Plánovaný výkon:

Operace pro ložisko v prsu

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