

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Operace slinivky břišní

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 slinivce břišní.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Vzhledem k velmi širokému spektru důvodů k operacím slinivky břišní (pankreatu) není možno zde podrobně rozebírat všechny stavy a techniky operačních výkonů, které si vynutí chirurgický zákrok. Důvody k operacím můžeme rozdělit na akutní operace a plánované operace.

Mezi nejčastější důvody akutních operací je trauma (úraz) nebo akutní zánět slinivky břišní (akutní pankreatitida) a to v případě, že konzervativní (ne chirurgickou cestou) intenzivní léčba nedovede zvládnout příznaky choroby. Zde řadíme výkony na pouzdru a pankreatickém loži, výkony na žlučníku a žlučových cestách, výkony na vývodu slinivky břišní, výkony na samotné slinivce břišní a výkony na sousedních orgánech (např. pokud se jedná o vřed žaludku pronikající do slinivky břišní).

K plánovaným operacím pak řadíme výkony při chronickém zánětu slinivky břišní, při vytvoření cyst a pseudocyst slinivky břišní a výkony při nádorech slinivky břišní. Tyto výkony pak mohou být radikální (řeší onemocnění úplně - např. odstranění části slinivky postižené nádorem) a paliativní (zlepšení komfortu zbytku života při neodstranitelných nádorech).

Na podrobné a přesnější informace se ptejte svého ošetřujícího lékaře.

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. V den zákroku Vám bude oholeno místo operačního pole. Operace slinivky břišní se vždy provádí v celkové anestézii, tedy v takovém stavu, kdy ztratíte vědomí (stav je podobný hlubokému spánku) a nebudete pociťovat bolest ani jiné nepříjemné vjemy. Po skončení operačního výkonu opět nabudete vědomí. Před operací v celkové anestézii musíte dodržovat 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 jakémkoliv prodělaném závažném onemocnění, operaci, úrazu, alergii. Dále musíte ošetřujícímu lékaři sdělit, zda netrpíte poruchami srážlivosti krve, závažnými interními chorobami, zda neužíváte léky zvyšující krvácivost. Jste povinni lékaře informovat o lécích, které dlouhodobě užíváte. Operace se neprovádí v těhotenství, v prvních dnech menstruace, při současném infektu horních nebo dolních cest dýchacích, obecně při jakémkoliv akutně probíhajícím onemocnění, vyjma případů, kdy přínos pro pacienta převažuje nad riziky operace. O event. výjimkách Vás poučí indikující lékař.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Vlastní operace je prováděna na operačním sále. Po ulehnutí na operační stůl Vám bude aplikována anestézie. Po aplikaci léčiva do žilního systému po několika vteřinách zcela klidně a postupně ztratíte vědomí. Anesteziolog Vás napojí na dýchací přístroj a kontrolní monitor. Po aplikaci anestézie operační tým natře operační pole dezinfekční látkou a započne operační výkon, jehož doba trvání závisí na typu operace. O konkrétním způsobu provedení operace budete informován(a). Operační tým si vyhrazuje právo v případně nutnosti (místní nález, celkový stav organismu), plánovaný výkon modifikovat či vůbec neprovést.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Zde je uveden výčet nejběžnějších komplikací:

Alergická reakce se může vyskytnout na kterékoliv léčivo nebo dezinfekční prostředek. A to i tehdy, pokud jste v minulosti žádnou alergii nikdy nepozoroval(a). Zpravidla se objeví ihned po aplikaci léčiva či za několik desítek minut. Může mít formu pouhé kopřivky, zarudnutí nebo svědění kůže, ale též dechových obtíží, astmatu, slabosti, nízkého krevního tlaku, až šokového stavu. Pokud tato reakce vznikne, ihned o ní informujte vašeho ošetřujícího lékaře.

Krvácení - po každé operaci může dojít v bezprostředním pooperačním průběhu ke krvácení. Může se jednat o krvácení v operační ráně. To se projeví zvětšujícím se hematodem (modřinou) v okolí operačního místa nebo přímo vytékáním krve z operační rány. Je nutné ihned o tomto informovat ošetřujícího lékaře. V případě nevelkého krvácení postačí vyměnit obvaz a krvácení ustane, vzácně si vyžádá novou operaci. Podstatně závažnější je krvácení do dutiny břišní. To se projeví pocitem slabosti, poklesem krevního tlaku a zrychlením pulsu. Pokud je krvácení většího rozsahu, je nutné ho zastavit další operací.

Infekce operační rány - projeví se přetrvávající bolestivostí trvajícím déle jak 48 hodin od operace či znovuoobjevením se bolesti v ráně. Většinou je doprovázena teplotou nebo až horečkou. Rána je zarudlá, na pohmat bolestivá, někdy se sekrecí tekutiny z rány. Při objevení se těchto obtíží je nutné opět vyhledat ošetřujícího lékaře.

Teplota - v prvních hodinách po operaci může dojít jako reakce organismu na operační výkon ke zvýšení teploty. Toto i bez léčby spontánně odezní během 12-48 hodin.

Poruchy močení - jako reakce na operační zákrok, anestézii může dojít k poruše močení - pacient se nemůže spontánně vymočit. Pokud se nevymočíte do 8 hodin po operaci, je nutné o tom informovat ošetřujícího lékaře. Ten pomocí léků či zavedení katétru do močového měchýře poruchu upraví.

Zvracen, nevolnost í se může objevit v prvních 24 hodinách po operaci jako následek anestézie.

Poruchy střevní činnosti - ovlivněním nervového zásobení střeva a žaludku anestézií a operačním výkonem dochází ke střevní a žaludeční nečinnosti. Ta se projeví pocitem plnosti, plynatostí a vzedmutím břicha. Tento zcela obvyklý jev spontánně ustoupí většinou za 2-5 dnů.

Zánět hlubokých žil může nastat po jakékoliv operaci. Mezi příznaky zánětu hlubokých žil dolních končetin patří: pocit napětí nebo bolesti v lýtkách, otoky lýtek. Pokud se krevní sraženina z takto postižených hlubokých žil dolních končetin utrhne a žilním řečištěm se dostane až do žil v plicích, dojde k tzv. embolizaci do plic. Při velké sraženině toto může vést až ke smrti.

Plicní komplikace - zánět průdušnice, akutní zánět průdušek, nebo zánět plic. Tyto komplikace se projeví kašlem, bolestmi za prsní kostí, teplotou, pocitem krátkého dechu.

Srdeční komplikace - vzhledem k tomu, že operace slinivky břišní je velký operační zákrok s výraznou celkovou i srdeční zátěží pro pacienta, může dojít ke zhoršení přítomného onemocnění srdce. Srdeční komplikace mohou mít podobu poruch srdečního rytmu či zhoršení prokrvení srdečního svalu (až infarktu myokardu).

Poruchy hojení anastomóz - jakýkoliv typ operace na zažívacím systému je vždy ohrožen poruchou hojení anastomóz (tj. místo sešití či napojení slinivky na tenké střevo, event. napojení žlučovodu nebo žaludku). Četnost výskytu této komplikace závisí na mnoha okolnostech, které chirurg většinou není schopen ovlivnit. Zhoršené hojení místa napojení slinivky na tenké střevo (tzv. anastomóza) se častěji projevuje u pacientů vyššího věku, v celkově špatné zdravotní kondici, se zhoubnými nádory, u těch nemocných, kteří trpí mnoha dalšími chorobami. Tyto komplikace se projevují příznaky v závislosti na tom, jaký typ operace byl proveden a mohou si vyžádat novou operaci. Proto, pokud budete chtít vědět více o těchto komplikacích a možnostech jejich řešení, prodiskutujte je s Vaším ošetřujícím lékařem či operátorem.

Keloidní jizva není komplikací v pravém slova smyslu. Jedná se o tvorbu vyvýšené, nápadné, hnědavé jizvy. Tvorba takovýchto jizev je geneticky podmíněna, u jedinců s touto poruchou se budou jakékoliv jizvy hojit tímto způsobem. K její korekci je nutná spolupráce s plastickým chirurgem.

Kýla v jizvě - k této komplikaci dojde, pokud je jizva výrazně namáhána ještě před jejím úplným zhojením. Též se může objevit při poruchách hojení rány (infekce, poruchy tvorby vaziva). V případě objevení se kýly v jizvě je vhodná její operační léčba s několikaměsíčním odstupem od prvního zákroku.

Některé pooperační komplikace si mohou vynutit i operační revizi.

Nelze ani jednoznačně vyloučit, že dojde k tak závažné změně zdravotního stavu či komplikaci během operace či v časném pooperačním období, 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:

Operační výkon na slinivce břišní je vždy pro pacienta velmi náročný, proto budete po operaci ošetřováni a sledováni na jednotce intenzivní péče (JIP). V bezprostředních několika hodinách po operaci můžete mít bolesti v operační ráně. Ty jsou zcela přirozené a ošetřující personál je bude tlumit léky proti bolesti. Bolesti by měly

postupně odeznít za 24-48 hodin. Zvracení a nevolnost je občasným nežádoucím účinkem anestézie a odezní většinou do 6-12 hodin po operaci. Tekutiny můžete začít polykat za 4 hodiny po operaci, avšak po některých typech operací slinivky nebudete moci přijímat stravu a tekutiny ústy několik dní. V tomto případě Vám budou potřebné živiny a tekutiny dodávány přímo do žilního systému v dostatečném množství a správné skladbě. Můžete mít zavedenou sondu (hadičku) do žaludku a střeva. Tato sonda slouží k dekompresi (odčerpání) střevního a žaludečního obsahu, nebo k výživě v časném pooperačním období. V případě odstranění celé slinivky břišní budete po zbytek života odkázáni na diabetickou dietu s nutností aplikace insulínu. Před propuštěním do domácí péče Vám budou poskytnuty veškeré informace o aplikaci dávek konkrétního insulínu a budete naučeni si insulín aplikovat.

V bezprostředním pooperačním období Vám bude pravidelně měřen krevní tlak a puls. Moč Vám bude v prvních dnech odváděna katétrem přímo z močového měchýře (pro nutnost přesného měření množství a skladby moči). V průběhu operace zavedené drény (hadičky) do dutiny břišní budou v pooperačním průběhu postupně odstraněny v závislosti na množství a charakteru tekutiny, který odvádí. Dotazy o činnostech, které můžete a nemůžete po operaci vykonávat, Vám zodpoví ošetřující lékař. Propuštění budete několik dní po výkonu (průměrně za jeden až dva týdny) v závislosti na typu operace. To vše podle Vaší dohody s ošetřujícím lékařem. Stehy jsou odstraňovány podle typu materiálu a typu stehů za 7-14 dní. Jizva je zcela pevná za 6-8 týdnů, proto aby nedošlo k porušení hojení jizvy a vytvoření kýly v jizvě, budete moci vykonávat větší fyzickou aktivitu nejdříve za 6 týdnů po operaci. Po propuštění domů budete užívat při bolestech léky, které Vám předepíše ošetřující lékař.

Následky zákroku:

Dlouhodobé následky zákroku závisí na typu operace, který podstoupíte. Po odstranění části slinivky nemusí být komplikace žádné, budete dodržovat pouze dietní opatření, (k produkci insulínu stačí 15% tkáně). Je nutno nahrazovat pankreatické enzymy vhodnými preparáty v dostatečné dávce, dietní režim spočívá v omezení tuků a v zákazu alkoholu. Je vhodné jíst častěji po malých dávkách. Po odstranění celého pankreatu, můžete mít trvalé následky tohoto nezbytného zákroku (trvalá enzymatická a hormonální substituční léčba). Potíže s trávením mohou mít podobu tlaků v nadbříšku, pocitu brzkého zasyčení, plynatosti a nesnášenlivosti některých jídel. Tyto příznaky postupem času samy, či s podpůrnou léčbou vymizí, nebo se velmi sníží. Rozsah operačního výkonu v případě odstranění celého pankreatu je výrazný a patrně si vyžádá změnu Vaší pracovní schopnosti.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:	Jméno:	Datum narození:
Bydliště:		

Plánovaný výkon:

Operace slinivky břišní

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