

Informovaný souhlas pacienta s výkonem

Radikální orchiektomie

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.

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám bylo lékařem indikováno operační odstranění varlete.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Bylo u Vás vysloveno podezření nebo zjištěno zhoubné onemocnění varlete. Každé podezření na tumor varlete musí být ověřeno operační revizí obsahu šourku a je-li nádor potvrzen (během operace makro - či mikroskopicky), pak je indikováno okamžité odstranění varlete.

Alternativy výkonu:

Alternativa chirurgického ošetření neexistuje.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

K hospitalizaci budete potřebovat předoperační vyšetření provedené praktickým lékařem nebo internistou se zhodnocením vašeho zdravotního stavu ve vztahu k plánované operaci.

Pokud užíváte léky s protisrážlivými účinky (např. Anopyrin, Warfarin apod.), upozorněte na tuto skutečnost ošetřujícího lékaře a dohodněte se na dalším postupu.

Od půlnoci před výkonem nejzte, nepijte a nekuřte.

Za hospitalizace proběhne ještě očista, případně vyholení krajiny třísla postižené strany a šourku.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace se provádí v celkové, svodné či lokální anestezii a trvá přibližně 20 - 45 minut. Operační řez je veden v třísele. Nejprve preparujeme a izolujeme semenný provazec. Obsah šourku následně vybavujeme do operační rány, varle prohlížíme a při potvrzení onkologické diagnózy odstraňujeme i s nadvarletem a částí semenného provazce. Do šourku je zaveden drén k odvedení tekutiny, vytvořené z ranné plochy, příp. zateklé krve.

Jaké jsou možné komplikace:

Jako každý operační výkon je i tato operace spojena s rizikem komplikací. Zde je uveden výčet nejběžnějších, ale i tak ne často se vyskytujících. Některé pooperační komplikace si mohou vynutit i operační revizi. Alergická reakce se může vyskytnout na kterémkoliv léčivu nebo dezinfekčním prostředku. Může mít formu kopřivky, zarudnutí, svědění kůže, dechových potíží, nízkého krevního tlaku až šokového stavu. Po každé operaci může dojít v bezprostředním pooperačním průběhu ke krvácení. Může se jednat o krvácení v operační ráně. To se projeví modřinou v okolí operačního místa nebo vytékáním krve z operační rány. V případě nevelkého krvácení postačí vyměnit obvaz a krvácení samo 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 se projeví bolestivostí trvajícím déle jak 48 hodin či znovuobjevením se bolesti v operační ráně. Většinou je doprovázená teplotou. Rána je zarudlá, bolestivá, se sekrecí tekutiny z rány. Zánět hlubokých žil může nastat po jakékoli operaci. Projeví se napětím a bolestí v lýtku, otokem. Pokud se krevní sraženina z takto postižených žil uvolní a žilním řečištěm se dostane do plicních žil, dojde k tzv. plicní embolii. Při velké sraženině může dojít ke smrti. Plicní komplikace (zánět plic a dýchacích cest) se objevují častěji u osob s dříve přítomným onemocněním plic. Projeví se kašlem, teplotou, dušností, bolestmi v krku. Srdeční komplikace mohou mít podobu poruch srdečního rytmu či zhoršení prokrvení srdečního svalu (až infarktu myokardu). Keloidní jizva je kosmeticky nevyhovující vystouplá, široká jizva. Tvorba těchto jizev je geneticky podmíněná. Pokud je jizva výrazně namáhána ještě před úplným zhojením, může vznikat kýla v jizvě. Ta se může objevit při poruchách hojení rány (infekce, poruchy tvorby vaziva). Vhodná je její operační léčba s několikaměsíčním odstupem od původního výkonu. Nelze ani jednoznačně vyloučit, že dojde k tak závažné změně stavu či komplikaci během operace či v pooperačním období, která povede k úmrtí pacienta. K těmto komplikacím přistupujeme s preventivními opatřeními a při výskytu se dají řešit!

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Pooperační stav bývá provázen otokem šourku. Drén se odstraňuje v prvních dnech po operaci, délka hospitalizace je asi 2-7 dní.

Další omezení:

Samotný operační výkon pacienta nijak výrazněji nezatíží, ani nezhorší kvalitu života. V závislosti na typu nádoru a pokročilosti onemocnění však může pokračovat další léčba onemocnění na radioterapeutické klinice.

Identifikační údaje pacienta:

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Radikální orchiektomie

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 jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl. S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval 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 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, zákonného zástupce, opatrovníka