

Informovaný souhlas pacientky s výkonem

Rekonstrukce prsu přenosem břišního laloku

Vážená paní,

vzhledem k tomu, že se jako svéprávný jedinec významným způsobem podílíte na léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informována.

Princip léčby:

Operace se provádí za účelem vytvoření (rekonstrukce) prsu u pacientek, kterým chybí po předchozím chirurgickém odstranění – mastektomii, pro vrozenou vadu, anebo z jiných důvodů. Obdobně může být ze stejných důvodů prs rekonstruován pro jeho těžkou tvarovou deformitu. Některé pacientky tolerují chybění prsu dobře, jiné zažívají nepříjemné pocity nedokonalosti až méněcennosti. Rekonstrukce prsu se proto provádí vysloveně na přání pacientky z důvodu zlepšení kvality života. Rekonstrukce prsu nemá pozitivní ani negativní vliv na prognózu základního onkologického onemocnění. Pokud není v době provádění odstranění prsu (mastektomie) plánovaná následná onkologická léčba, jako je například u pacientek s vysokým genetickým rizikem vzniku karcinomu prsu, tak je možné prs(y) rekonstruovat současně (okamžitě) během jedné operace. V těchto případech hovoříme o okamžité rekonstrukci prsu. U ostatních pacientek je rekonstrukce prsu prováděna odloženě po ukončení následné onkologické léčby (ozařování, chemoterapie, biologické léčby) v době, kdy je pacientka v remisi, tedy v bezpříznakovém období základního onemocnění.

Principem operace je přenesení podkožního nadbytku v podbříšku na vypreparovaných cévách a jejich napojení na cévy hrudníku, kdy přenášenou tkáň označujeme jako lalok. Vzhledem k anatomickému uspořádání cévního zásobení laloku je v některých případech nezbytné přenést i část přímého břišního svalu, kterým tyto cévy prochází. Příjmové cévy na hrudníku se obvykle nachází pod chrupavčitou částí III. nebo IV. žebra přilehlé k hrudní kosti. Tato část žebra nemá zásadní vliv na stabilitu a funkci hrudního koše, a během operace se odstraňuje, aby se vytvořil volný přístup k cévám. K vytvoření spojení cév je využíváno mikrochirurgické techniky (operační mikroskop a velmi jemné nástroje). Tím je dosaženo obnovy cirkulace lalokem.

Břicho je po vypreparování laloku chirurgicky ošetřeno obdobně jako u operace břicha s odstraněním nadbytku v podbříšku z kosmetických důvodů, tedy plastikou břišní stěny a posunem kůže umístěné nad pupkem. Výsledné jizvy jsou tedy umístěny jednak vodorovně v podbříšku, a kolem pupku.

Alternativy výkonu:

Alternativou je použití jiného způsobu rekonstrukce. U některých pacientek lze použít jen implantát, u jiných místní lalok z boku nebo ze zad, anebo pomocí opakovaného přenosu tukové tkáně v injekční formě. Tyto rekonstrukční přístupy se často vzájemně kombinují (např., lalok ze zad a přenos tuku, anebo lalok ze zad a implantát). Vlastní tkáň je nakonec možné přenést i mikrochirurgickou technikou i z jiných partií, např. z vnitřních steh. Jinou alternativou je i neoperovat vůbec. Pacientka musí zvážit, zda přínos plánované operace převyšuje níže uvedená rizika výkonu, zvláště pokud je výsledek operace nejistý vzhledem k individuálnímu riziku.

Volba anestézie:

Operace se provádí v celkové anestézii. Nekomplikovaná operace trvá u jednostranných výkonů 4-5 hodin, oboustranná rekonstrukce pak obvykle 5-8 hodin.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Pacientka by měla před rekonstrukcí prsu břišním lalokem podstoupit kontrolní vyšetření u onkologa ne starší než 3 měsíce). Nezbytné je provedení předoperačního vyšetření, které vyhotoví Váš praktický lékař nebo internista. Pacientky by se měly k operaci dostavit oholeny na intimních partiích.

Den před operací se pomocí nálevu nebo léků vyprazdňuje obsah střev. V rámci prevence žilní trombózy a plicní embolie, jsou pacientky vybaveny kompresivními punčochami dolních končetin, a těsně před zákrokem je všem pacientkám podkožně aplikován nízkomolekulární heparin.

Jaké jsou možné komplikace:

Vlastní mikrochirurgický přenos tkáně z břicha se může komplikovat poruchou cirkulace krve lalokem, s potřebou další operace za účelem zprůchodnění cév v laloku, anebo krvácením do rány, s potřebou operační revize. Asi

v 5 % případů je nutné nahradit část cév laloku žilními štěpy, které se odebírají nejčastěji z hřbetu nohy nebo z vnitřní paže. Operace je zatížena asi 5% rizikem neúspěšného přenosu. V případě neúspěšného přenosu lze rekonstrukci dokončit jinými způsoby, nejčastěji lalokem ze zad, v kombinaci s prsním silikonovým implantátem. Další komplikace jsou - prodloužené hojení ran, rozestup rány, ztráta části kůže (laloku nebo původní kůže prsu) s potřebou další opravné operace. V důsledku těchto komplikací může být potřeba další opravná operace. Tato operace se někdy musí provést akutně (i několik hodin po hlavní operaci), jindy za několik dnů, a v některých případech i několik týdnů po hlavní operaci.

Operace je spojena i s rizikem následujících celkových komplikací: nadměrné ztráty krve s potřebou opakovaných krevních převodů, rozvoj poruchy srážení krve s potřebou léčení antitrombinem (DIC), infekce, hluboká žilní trombóza dolních končetin, pooperační plicní embolie (vmetek krevní sraženiny do plic), vniku vzduchu do hrudní dutiny (pneumotorax). Některé z těchto komplikací mohou vyžadovat léčení na Klinice anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po zákroku je nutné počítat s pobytem na jednotce intenzivní péče, kde jsou podávány léky proti srážení krve (heparin nebo nízkomolekulární heparin), antibiotika, infúze, injekce a další léčiva. Pacientkám, kterým byla před operací odebrána vlastní krev, je zde navracena. U ostatních pacientek mohou být krevní ztráty hrazeny pomocí krevních transfúzí nebo úprava srážení krve pomocí krevních derivátů. Stabilizované pacientky jsou přeloženy na standardní oddělení, kde jsou pravidelně převazovány a kde se pokračuje v užívání léků. Délka pobytu v nemocnici je 7-10 dnů.

Po propuštění je doporučeno užívat léky obsahující kyselinu acetylsalicylovou do konce 3. pooperačního týdne. Pacientkám je doporučen klidový režim na břicho na 8 týdnů po operaci, kdy by neměly zvedat předměty nad 5kg a posilovat břicho. V této době by se měly pacientky rovněž vyvarovat zvedání paže nad úroveň ramene. Po 8-12 týdnech od operace je možný návrat do plné tělesné aktivity prováděné před operací.

S odstupem 3 měsíců od hlavní operace je možné plánovat úpravu tvaru a velikosti druhého prsu (pokud je zachován), anebo rekonstrukci bradavky.

Identifikační údaje pacientky:

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Rekonstrukce prsu přenosem břišního laloku

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. Byly mi 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). Bylo mi jasně vysvětleno uložení jizev a komplikace spojené s jejich hojením.

Souhlasím s respektováním všech doporučení a rad, které mi byly poskytnuty za účelem co nejlepšího výsledku léčby. Při nedodržení rad a doporučení přebírám plnou zodpovědnost za svůj zdravotní stav.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji svého 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.

Operace je na mou vlastní žádost. Svým podpisem stvrzuji, že jsem formulář přečetl(a), obsahu rozumím a s provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

V Ostravě dne:

.....
podpis pacientky, zákonného zástupce, opatrovníka