

## Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

### Rozšíření (rekonstrukce) zúženého hrtanu a průdušnice

#### Vážená paní, Vážený pane,

vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu Vám byla doporučena rekonstrukce (rozšíření) zúženého hrtanu a průdušnice. V souladu s **Úmluvou o lidských právech a biomedicině**, vyhlášenou pod č. 96/2001 Sb.m.s., vyžaduje tento operační zákrok Váš informovaný souhlas.

#### Důvod a cíl operace:

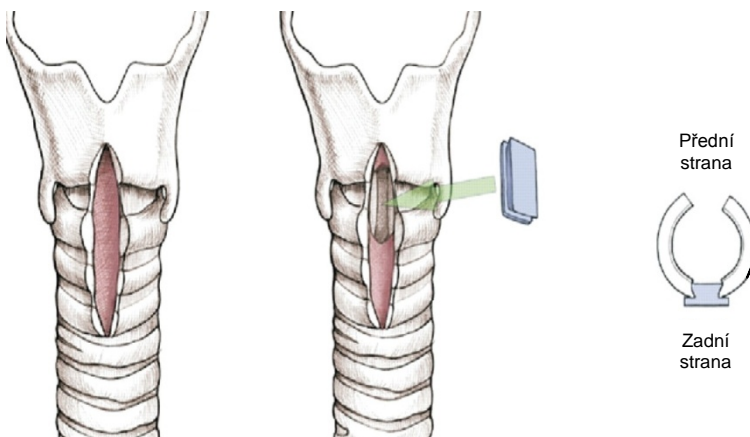
Cílem operace je rozšíření zúženého prostoru dýchacích cest pod hlasivkami nebo v průdušnici.

#### Povaha a následky operačního výkonu:

Zúžení dýchacích cest v oblasti hlasivek, pod hlasivkami nebo v průdušnici vzniká v důsledku různých příčin, např. při úrazu, po intubaci, na podkladě zánětu atd. Výsledkem je, že do plic se nedostává dostatek vzduchu a pacient má pocit ztíženého nádechu a výdechu (dušnost), zejména při námaze ale někdy i v klidu. V důsledku výrazného zúžení dýchacích cest, je často nutné provést tracheostomii (otvor do průdušnice) a dýchat přes tracheostomickou kanylu.

Rozšíření (rekonstrukce) hrtanu a průdušnice se provádí s cílem rozšířit zúženou část a tak zlepšit průnik vzduchu do plic. Pokud má pacient tracheostomii, je cílem operace umožnit po rozšíření dýchacích cest tracheostomickou kanylu odstranit. Operace je prováděna v celkové anestézii (narkóze) nejčastěji ze zevního přístupu (řez na krku).

Po otevření hrtanu se ze zúžené oblasti pod hlasivkami odstraní nadbytečná tkáň a hrtan a průdušnice se rozšíří vložím vlastní chrupavky pacienta, která se v průběhu operace odebere z žebra. U některých pacientů bez předchozí tracheostomie je nutné v průběhu operace provést dočasnou tracheostomii, která zůstane po dobu hojení (nejčastěji 6 - 8 týdnů).



#### Jaký je režim pacienta před výkonem:

Před výkonem v celkové anestézii je nezbytné minimálně 6 hodin nejíst a nekouřit, pít čistou vodu nebo neslazený čaj je možné naposledy 3 hodiny před operací.

#### Jaké jsou možné komplikace a rizika:

I při správném postupu v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy (lege artis) mohou vzniknout v souvislosti s uvažovaným zákrokem jisté komplikace. Jedná se např. o: pooperační krvácení, bolest při polykání, dušnost, apod. V důsledku provedené operace, obvykle dochází ke zhoršení kvality hlasu, což je kompenzováno zlepšeným dýcháním. Další rizika jsou spojená s přihlédnutím k individualitě pacienta a jeho celkovému zdravotnímu stavu. Může se jednat o poruchy srdce a oběhu, plicní komplikace, poruchy hojení ran a infekční komplikace. Úspěšnost operace z hlediska možnosti odstranit tracheostomickou kanylu po operaci je asi 80% a záleží od mnohých individuálních faktorů (příčina, forma hojení a další).

#### Hospitalizace a rekonvalescence:

Režim pacienta po operačním zákroku závisí na rozsahu operace a hojení rány. Pooperační průběh může být komplikován zánětem či jinými komplikacemi, uvedenými výše. O případném speciálním režimu budete podrobně poučen(a) ošetřujícím lékařem. Po operaci jsou podávány antibiotika a léky na snížení žaludečního pH (kyselého prostředí), protože případný reflux (zpětný tok) žaludečního obsahu do hrtanu zhoršuje pooperační hojení.

Celková doba hospitalizace se předpokládá v rozmezí 7 - 14 dnů. Předpokládaná doba rekonvalescence po propuštění z nemocnice činí v průměru 14 - 28 dnů. (Oba číselné údaje jsou udávanou průměrnou hodnotou a mohou se lišit v závislosti na individualitě pacienta a v závislosti na vzniklých komplikacích).

**Alternativy výkonu:**

Neoperovat, ponechat tracheostomickou kanylu. U pacientů, kteří tracheostomickou kanylu nemají, může dojít při zánětu k obstrukci dýchacích cest (omezení průtoku vzduchu v dýchacích cestách), s dušením a nutností tracheostomickou kanylu zavést.

**Identifikační údaje pacienta(tky):**

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

**Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:**

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

**Plánovaný výkon:**

<b>Rozšíření (rekonstrukce) zúženého hrtanu a průdušnice</b>
--

**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 plánované léčbě zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S podáním výše uvedené léčby souhlasím.

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.

V Ostravě dne: .....

.....  
podpis pacienta(tky), zákonného zástupce,  
opatrovníka

V případě, že se pacient(tka) nemůže podepsat:

Důvod: .....

Způsob projevu .....

souhlasu: .....

Svědék: .....

jméno a příjmení

podpis svědka