

## Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

### Torakoskopická horní hrudní sympatektomie

#### 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 plánovaný operační zákrok pro zvýšenou potivost rukou či nedostatečné prokrvení rukou s rozvojem možných kožních změn (palmární hyperhydroza, Raynaudův syndrom, sklerodermie). Operaci indikuje cévní chirurg, případně kožní lékař.

#### Co je torakoskopická horní hrudní sympatektomie:

Torakoskopie je šetrný, miniinvazivní operační výkon v hrudníku. Délka výkonu je kratší než u „klasické“ operace, je výrazně menší bolestivost v pooperačním období a zvláště ženy ocení dobrý kosmetický vzhled drobných jizev. Nejčastěji se provádí výkon oboustranně, tj. nejprve na pravé straně, a poté na levé straně. Ve výjimečných případech je indikováno provedení jednostranné. Cílem operace je odstranit přístupem z hrudníku část „sympatického“ nervového provazce, který má vliv na prokrvení a potivost horních končetin.

#### Anestézie:

Operace, ke které přicházíte, se provádí v celkové anestézii. Dýchací cesty se zajišťují zavedením dvoucestné kanyly do průdušnice až k jejímu rozdělení na pravou a levou hlavní průdušku a umožní dýchání jen plicí na neoperované straně.

#### 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 byste je dle typu léku vysadit 7-10 dní před operací, 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. **Minimálně 6 hodin před operací nesmíte jíst ani kouřit, pít můžete 2 hodiny před operací.** Léky užívané před operací určí Váš ošetřující lékař, kterého jste povinni informovat o skutečnostech, které by mohly komplikovat operaci či pooperační průběh. Jedná se o alergie na léky, poruchy srážlivosti krve, infekční choroby (hepatitida B, hepatitida C, AIDS), stavy po transplantaci orgánu, důležité je zmínit diabetes. Operace se neprovádí v těhotenství a v prvních dnech menstruace.

#### Jaký je postup při provádění výkonu:

Po usnutí na operačním sále začíná operace drobným asi 15 mm naříznutím kůže na hrudníku v mezižeberním prostoru a zavedením tzv. vstupních portů (kovové tubusy šíře 5–10 mm) v počtu 2–3 (nejčastěji 2). Chirurgickou pinzetou napojenou na elektrokoagulaci (přístroj k elektrickému řezání tkání a zastavování drobného krvácení) se protne nástěnná pohrudnice, která kryje nervový provazec. Tento se elektrokoagulací přeruší v rozsahu 2.– 4. žebra. Zkontroluje se operační pole, rozvine se nečinná plíce a odstraní se porty. Provede se sešití podkoží a kůže. Stejným způsobem se provede výkon na druhé straně. Z operačního sálu můžete být podle průběhu operace (délka operace, průběh anestézie) převezeni na jednotku intenzivní péče ke sledování do stabilizace stavu nebo přes dospávací pokoj zpět na standardní jednotku.

Operační tým si vyhrazuje právo plánovanou operaci modifikovat (převést na „klasickou“ otevřenou operaci v případě nepřehledného terénu pro torakoskopii) nebo ji vůbec neprovést při zhoršení celkového stavu pacienta po úvodu do anestézie.

#### Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Každý chirurgický výkon je spojen s rizikem možných komplikací během výkonu i v pooperačním období. Zde je uveden výčet nejčastějších komplikací:

- alergická reakce (kopřivka, svědění kůže, dechové potíže astmatického charakteru, pokles krevního tlaku až šokový stav),

- krvácení v operačním poli s nutností rozšířit operační výkon, event. výjimečně provést novou operaci,
- infekce operační rány se zpomaleným hojením,
- dechové komplikace (zápal plic, rozvoj dechové nedostatečnosti, event. nutnost umělé plicní ventilace na přechodnou dobu v pooperačním období),
- srdeční komplikace (srdeční infarkt, srdeční selhání),
- hluboký zánět žil s rozvojem trombózy nebo embolie plicní (vmetky krevních sraženin do plic),
- zvýšenou potivost dolních končetin – u malé skupiny pacientů pooperačně většinou přechodně dochází ke zvýšené potivosti dolních končetin,
- přechodný otok horních končetin.–změnou prokrvení horních končetin dochází někdy přechodně k nevelkému otoku horních končetin,
- přechodný efekt operace – nelze vyloučit dle typu postižení jen přechodný efekt operace.

Nelze ani jednoznačně vyloučit, že může dojít k tak závažné změně zdravotního stavu pacienta nebo ke komplikaci, která může vést k úmrtí pacienta nebo si vynutit další operaci. Dále nelze vyloučit ani výskyt vzácných a ojedinělých komplikací, které nejsou součástí tohoto výčtu.

#### Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po anestezii může být nevolnost nebo zvracení, které zhruba do 12 hodin od operace odezní. Bolesti po provedené operaci jsou tlumeny analgetiky, zprvu podávanými „do žíly“, posléze ústy. Příjem tekutin začíná dle aktuálního stavu, nejdříve však 4 hodiny po skončení operace. Stehy se odstraňují zhruba 7.–9. pooperační den. Většinou za 2 až 4 dny po operaci jste propuštěni do domácího ošetřování.

#### Identifikační údaje pacienta(tky):

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

#### Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:		Jméno:		Datum narození:	
Bydliště:					

#### Plánovaný výkon:

<b>Torakoskopická horní hrudní sympatektomie</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 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