

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Transnasální endoskopicky asistovaná operace mozku

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 byla lékařem indikována transnasální endoskopicky asistovaná operace mozku.

Co je transnasální endoskopicky asistovaná operace mozku:

Jedná se o miniinvazivní operační výkon v oblasti mozkových struktur lebeční spodiny, který je prováděn z přístupu jedním nebo oběma nosními průduchy za endoskopické kontroly. Výkon nevyžaduje provedení kožního řezu.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Nejčastější indikací jsou operace nádorů podvěsku mozkového (tzv. adenomy hypofýzy). Tyto nádory mohou vyvolávat zvýšenou nebo naopak sníženou produkci hormonů podvěsku mozkového a tím způsobit různé typy hormonálních poruch organismu. Pokud dojde u těchto nádorů k dalšímu zvětšení mohou stlačit oční nervy a způsobit poruchu zraku nebo úplné oslepnutí, dále mohou způsobit ochrnutí okoohybných nervů. Při další progresi velikosti pak mohou způsobit poruchy elektrolytové rovnováhy organismu a nadměrné ztráty tekutin, dalším projevem může být vodnatelnost mozková, která nastává při stlačení 3. komory mozkové. Indikací jsou také další expanzivní procesy v oblasti lebeční baze, například meningeomy, kraniofyrangeomy a cystické procesy.

Alternativy výkonu:

U některých typů adenomů hypofýzy je možná hormonální léčba, která může vést k vymizení příznaků i zmenšení samotného nádoru. U některých adenomů hypofýzy i jiných typů nádorů v oblasti lebeční baze je možná radiochirurgická léčba pomocí přístrojů Gamma knife či Cyberknife.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Před operací je provedeno MR nebo CT vyšetření mozku pro získání údajů pro perioperační navigační systém. Pacient je večer před výkonem vyprázdněn pomocí nálevu nebo čípku. Od půlnoci pak zůstává lačný a nesmí kouřit. Má vysazeny léky, které mohou snižovat krevní srážlivost. Těsně před výkonem je pacientovi aplikováno antibiotikum, které snižuje riziko vzniku infekce.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Výkon se provádí v celkové anestezii za kontroly navigačního systému. V poloze pacienta na zádech se zavádí endoskop přes nosní průduch a pod kontrolou endoskopického obrazu se přes druhostranný nosní průduch zavádějí pracovní nástroje do oblasti dutiny kosti klínové, jejíž vstup je rozšířen a pomocí frézy je odstraněna příslušná část lebeční baze a tím se zpřístupní oblast expanze. Pod endoskopickou kontrolou je pak mikrochirurgickou technikou odstraněn nádor, odebrána biopsie nebo otevřena cysta. Vzorek nádoru se pak pro přesné určení odesílá k tzv. histologickému vyšetření. Pokud dojde při operaci k otevření prostor s mozkomíšním mokem, je třeba provést tzv. plastiku. K této plastice se užívá tukový nebo fasciový štěp odebraný od pacienta (nejčastěji v oblasti břicha nebo zevní části stehna). Po provedení plastiky bývá nutné zavést na 3-5 dní zevní lumbální drenáž. Na konci operace se provádí ucpání nosních průduchů samoexpanzivním materiálem pro zastavení drobného krvácení- tzv. nosní tamponáda.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Přestože se jedná o miniinvazivní výkon, nelze komplikace vyloučit. K nečastější komplikaci patří pooperační únik mozkomíšního moku z nosu (tzv. likvorhea), která ohrožuje pacienta zánětem mozkových obalů. Tato komplikace se vyskytuje u 5% případů a vyžaduje reoperaci. K dalším, méně častým komplikacím, patří:

- Pooperační nerovnováha elektrolytů a zvýšené ztráty vody, vyžadující sledování na jednotce intenzivní péče a medikaci. Tato komplikace je většinou přechodná.

- Porušení zrakového nervu nebo okohybných nervů, zvláště v případě velkých nádorů.
- Porucha průchodnosti vedlejších nosních dutin s opakovanými záněty.
- Poranění důležitých struktur mozku (velkých cév s možností velkých krevních ztrát, podvěsku mozkového nebo center mezimozku).

Většina komplikací je přechodných a jen občas je nutná operační revize. V případě poranění cév, důležitých struktur mozku nebo v některých případech infekce však může dojít k nevratnému neurologickému poškození, ke kterému patří ochrnutí nebo porucha některých smyslových funkcí, zejména zraku. Zcela ojediněle může v nejtěžších případech komplikací dojít k úmrtí.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po výkonu je pacient sledován minimálně 1 den na jednotce intenzivní péče. Dle stavu a laboratorních nálezů je pak přeložen zpět na standardní oddělení. Od 3. pooperačního dne může pacient vstát z lůžka, 5. pooperační den je pak odstraněna nosní tamponáda a v případě nekomplikovaného průběhu je pacient propuštěn domů. V průběhu jednoho měsíce po operaci se má pacient vyvarovat intenzivního smrkání a kýčání, jiné pooperační omezení není. Ve většině případů je za 3 měsíce po operaci provedeno kontrolní zobrazovací vyšetření magnetickou rezonancí (MR) nebo počítačovým tomografem (CT). Pacient je pak dále sledován neurochirurgem a lékařem Otorinolaryngologické kliniky.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Transnasální endoskopicky asistovaná operace mozku

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