

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Trepanace kalvy

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 trepanace kalvy.

Co je trepanace kalvy:

Trepanace kalvy je neurochirurgický zákrok, při kterém je v lebce vyvrtán otvor za účelem odstranění tekutého obsahu v oblasti nad nebo pod tvrdou plenou mozkovou. Nejčastější indikací je odstranění chronického subdurálního hematomu.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvod k provedení trepanace kalvy představují nejčastěji následující chorobné procesy: subdurální hematom, subdurální hygrom, subdurální empyém, epidurální hematom, epidurální empyém, či zavedení intrakraniálního čidla či jiného zařízení za účelem monitorace intrakraniálního prostředí.

Alternativy výkonu:

Alternativou k trepanaci kalvy za účelem, například odstranění patologického depa tekutiny, by bylo provedení kraniotomie, tedy výkonu, při němž je odklopena výrazně větší část kosti. Jedná se však o zákrok rozsáhlejší a pro pacienta tedy více zatěžující. Další alternativou by byla pouhá observace a medikamentózní terapie, která by však v případech indikovaných k operačnímu řešení mohla vést ke zhoršením neurologického stavu a případně až smrti pacienta/pacientky. Při zavádění intrakraniálního čidla jiná varianta penetrace kalvy v současné době neexistuje.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Po předchozí indikaci dle zobrazovacího vyšetření (většinou počítačovou tomografií) spolu s korelací klinického nálezu je pacientovi/pacientce před operací provedeno interní předoperační vyšetření s vyhodnocením anesteziologického rizika operace. Den před výkonem je pacient vyprázdněn pomocí nálevu nebo čípku. Od půlnoci před výkonem pacient/pacientka nesmí jíst, pít ani kouřit. Pokud se jedná o výkon, který nesnese odkladu (akutní), předchází zákroku příprava pouze nezbytná. Bezprostředně před operací je pacientovi/pacientce podána premedikace k zamezení nežádoucích stresových reakcí, současně i antibiotika. U většiny pacientů je před výkonem nutné zajistit periferní žilní přístup - žilní linkou.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace se provádí většinou v celkové anestezii, tak aby pacient necítil žádnou bolest či jiný diskomfort. Zcela výjimečně může být provedena v lokální anestezii. Předoperačně je provedena stranová kontrola společně s ostatními kontrolami nutnými k provedení operace. V průběhu celé operace jsou pacientovi kontinuálně monitorovány základní životní funkce. Místo kožního řezu a trepanace závisí na velikosti, uložení a charakteru patologického procesu, pro který je pacient operován. Operace je zahájena toaletou operačního pole, je-li nutno i ostříháním resp. oholením vlasů. Poté je pacientovi proveden kožní řez, čímž se dostaneme nad kalvu, kterou následně trepanem ostře pronikáme. Pokud je patologická tekutina mezi kostí a tvrdou plenou, provádíme odsátí této tekutiny. V případě subdurálního uložení či zavedení intrakraniálního čidla je nutno, před samotnou evakuací patologické tekutiny či aplikací intrakraniálního čidla, perforovat tvrdou plenu mozkovou. Operaci končíme v případě evakuace patologické tekutiny většinou ponecháním drénu, který odvádí zbytkovou porci tekutiny mimo hlavu a tím zlepšuje efekt operace.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Všeobecně lze říci, že každý chirurgický zákrok, tedy i trepanace kalvy, je indikován pouze v případě, je-li předpokládáno, že přínos operace je vyšší než rizika s operací spojená.

Každý chirurgický výkon nese riziko komplikací, operace mozku nejsou výjimkou. Již samotná anestezie může představovat riziko, které se minimalizuje důkladnou předoperační přípravou a přešetřením pacienta. Dále může v průběhu operace dojít k poranění cévně nervových struktur, ojediněle i se zhoršením neurologického postižení.

Krvácení v operačním poli si může vyžádat operační revizi. Zcela ojediněle, a to zejména u pacientů interně značně rizikových, může dojít i k úmrtí pacienta. Problémy s hojením rány (zánět, likvorová píštěl) mohou prodloužit hojení a v některých případech vyžadují i reoperaci.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Pacient je dle stavu a nálezu při operaci buď ihned probuzen a nebo je ponechán v umělém spánku. V závislosti na velikosti operace a stavu pacienta/pacientky je přeložen/a na JIP oddělení či dospávací pokoj. Na přechodnou dobu, a to za účelem snížení rizika infekce, jsou pacientovi/pacientce podávána antibiotika a z důvodu snížení rizika hluboké žilní trombózy a negativních stavů s ní spojenými je spolu s dalšími opatřeními podáván nízkomolekulární heparin.

Po operaci je započata, dle stavu vědomí pacienta/pacientky, intenzivní rehabilitace. Pacient/pacientka jsou pravidelně kontrolováni některým zobrazovacím vyšetřením (většinou počítačovou tomografií). Pravidelně je kontrolována operační rána, stehy se odstraňují dle velikosti kožního řezu, v případě nekomplikovaného hojení rány 7.-9. pooperační den. Po ukončení terapie na naší klinice je pacient většinou propuštěn do domácího ošetřování; vyžaduje-li to jeho zdravotní stav, překládáme pacienta/pacientku k doléčení či rehabilitaci na některé zdravotnické pracoviště v místě jeho bydliště.

Po propuštění z Neurochirurgické kliniky dochází pacient/pacientka k pravidelným kontrolám zobrazovacím vyšetřením, nejčastěji pomocí počítačové tomografie a dále k pravidelným neurochirurgickým kontrolám.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Trepanace kalvy

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