

Informovaný souhlas pacienta s operačním výkonem

Operace žaludku

Jméno, příjmení:	
Datum narození:	
Bydliště:	
Číslo zdravotní pojišťovny:	

Vážená paní, vážený pane,
vzhledem k tomu, že se jako osoba plně svéprávná 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 operační zákrok na žaludku.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Vzhledem k velmi širokému spektru důvodů k operacím žaludku není možno zde podrobně rozebírat všechny stavy, které si vynutí operační zákrok na žaludku. Mezi nejčastějšími důvody k akutní operaci je „prasklý“ žaludeční vřed (perforace vředu) a krvácení z vředu. Tento stav je velmi urgentní a Vaše odmítnutí operace může mít za následek trvalé poškození zdraví, či dokonce úmrtí.

Plánované operace žaludku se dnes nejčastěji provádějí pro některý z typů nádorů (zhoubný i nezhoubný), pro léky nevyléčitelný žaludeční vřed, vzácněji pro některé vrozené poruchy. Rozsah a typ operace závisí nejenom na druhu onemocnění, ale také na zvyklostech a zkušenostech chirurgického pracoviště. Velmi obecně lze typy výkonů rozdělit na operace, kdy je celý žaludek pacientovi ponechán a je proveden drobný výkon v místě nepokročilého onemocnění (vředová choroba, nevelký

nezhoubný nádor). U závažnějšího postižení žaludku se provádí odstranění části žaludku (výkon resekční) nebo celého žaludku s napojením jícnu na tenké střevo. Na přesnější informace se ptejte Vašeho ošetřujícího lékaře. Typ výkonu lze často určit až při samotné operaci.

Alternativy výkonu:

V současné době neexistuje adekvátní alternativa k tomuto výkonu.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

O režimu před výkonem budete informován po přijetí na oddělení.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Vlastní operace je prováděna na operačním sále. Po ulehnutí na operační stůl Vám bude aplikována celková anestezie. Po aplikaci léčiva do žilního systému po několika vteřinách zcela klidně a postupně ztratíte vědomí. Anesteziolog Vás napojí na dýchací přístroj a kontrolní monitor. Po aplikaci anestezie operační tým natře operační pole dezinfekční látkou a začne operační výkon, jehož doba trvání závisí na typu vlastní operace na žaludku. Výkon je ukončen vyvedením drénů (hadiček) z dutiny břišní přes kůži a sešitím operační rány. Pooperačně budete přeloženi na jednotku intenzivní péče event. na standardní oddělení.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Jako každý operační výkon je i tato operace spojena s rizikem komplikací. Zde je uveden výčet nejběžnějších komplikací:

- Alergická reakce - se může vyskytnout na kterémkoliv léčivo nebo dezinfekční prostředek. A to i tehdy, pokud jste v minulosti žádnou alergii nikdy nepozoroval/a. Zpravidla se objeví ihned po aplikaci léčiva či za několik desítek minut. Může mít formu pouhé kopřivky, zarudnutí nebo svědění kůže, ale též dechových obtíží, astmatu, slabosti, nízkého krevního tlaku, až šokového stavu. Pokud tato reakce vznikne, ihned o ní informujte vašeho ošetřujícího lékaře.
- Krvácení - po každé operaci může dojít v bezprostředním pooperačním průběhu ke krvácení. Může se jednat o krvácení v operační ráně. To se projeví zvětšujícím se hematomem (modřinou) v okolí operačního místa nebo přímo vytékáním krve z operační rány. Je nutné ihned o tomto informovat ošetřujícího lékaře. V případě nevelkého krvácení postačí vyměnit obvaz a krvácení ustane, vzácně si vyžádá novou operaci. Podstatně závažnější je krvácení do dutiny břišní. To se projeví pocitem slabosti, poklesem krevního tlaku a zrychlením pulsu. Pokud je krvácení většího rozsahu, je nutné ho zastavit další operací. Tyto komplikace jsou vzácné.
- Infekce operační rány - je komplikace do 1,5 %. Projeví se přetrvávající bolestí trvající déle jak 48 hodin od operace či znovuobjevením se bolestí v ráně. Většinou je doprovázena teplotou nebo až horečkou. Rána je zarudlá, na pohmat

- bolestivá, někdy se sekrecí tekutiny z rány.
- Teplota - v prvních hodinách po operaci může dojít jako reakce organismu na operační výkon ke zvýšení teploty. Toto i bez léčby spontánně odezní během 12 - 48 hodin.
 - Poruchy močení - jako reakce na operační zákrok, anestézii může dojít k poruše močení - pacient se nemůže spontánně vymočit. Pokud se nevymočíte do 8 hodin po operaci, je nutné o tom informovat ošetřujícího lékaře. Ten pomocí léků či zavedení katétru do močového měchýře poruchu upraví.
 - Zvracení se může objevit v prvních 24 hodinách po operaci jako následek anestezie.
 - Poruchy střevní činnosti - ovlivněním nervového zásobení střeva žaludku anestezii a operačním výkonem dochází ke střevní a žaludeční nečinnosti. Ta se projeví pocitem plnosti, plynatostí a vzedmutím břicha. Tento zcela obvyklý jev spontánně ustoupí většinou za 2 - 4 dny. Někdy si však může vynutit zavedení sondy (hadičky) přes nos do jícnu a zbytku žaludku.
 - Zánět hlubokých žil - může nastat po jakékoliv operaci. Riziko vzniku tohoto stavu zvyšuje imobilizace na lůžku, nehybnost dolních končetin Mezi příznaky zánětu hlubokých žil dolních končetin patří: pocit napětí nebo bolesti v lýtkách, otoky lýtek. Pokud se krevní sraženina z takto postižených žil (může být i z pánevních žil) utrhne a žilním řečištěm se dostane až do žil v plicích, dojde k tzv. embolizaci do plic. Při velké sraženině toto může vést až ke smrti.
 - Plicní komplikace - zánět průdušnice, akutní zánět průdušek, nebo zánět plic. Tyto komplikace se projeví kašlem, bolestmi za prsní kostí, teplotou, pocitem krátkého dechu.
 - Srdeční komplikace - vzhledem k tomu, že operace žaludku je velký operační zákrok s výraznou celkovou i srdeční zátěží pro pacienta, může dojít ke zhoršení přítomného onemocnění srdce. Srdeční komplikace mohou mít podobu poruch srdečního rytmu či zhoršení prokrvení srdečního svalu (až infarktu myokardu).
 - Poruchy hojení žaludeční stěny - jakýkoliv typ operace na žaludku je vždy ohrožen poruchou hojení žaludeční stěny (v místě jejího sešití či napojení žaludku na tenké střevo). Četnost výskytu této komplikace závisí na mnoha okolnostech, které chirurg většinou není schopen ovlivnit. Zhoršené hojení žaludeční stěny či místa napojení žaludku na tenké střevo (tzv. anastomóza) se častěji projevuje u pacientů vyššího věku, v celkově špatné zdravotní kondici, se zhoubnými nádory a u těch nemocných, kteří trpí mnoha dalšími chorobami. Tyto komplikace se projeví příznaky v závislosti na tom, jaký typ operace na žaludku byl proveden, a mohou si vyžádat další operaci. Proto, pokud budete chtít vědět více o těchto komplikacích a možnostech jejich řešení, prodiskutujte je s Vaším ošetřujícím lékařem či operátorem.
 - Keloidní jizva - není komplikací v pravém slova smyslu. Jedná se o tvorbu vyvýšené, nápadné, hnědavé jizvy. Tvorba takovýchto jizev je geneticky

podmíněna, u jedinců s touto poruchou se budou jakékoliv jizvy hojit tímto způsobem. K její korekci je nutná spolupráce s plastickým chirurgem.

- Kýla v jizvě - k této komplikaci dojde, pokud je jizva výrazně namáhána ještě před jejím úplným zhojením. Též se může objevit při poruchách hojení rány (infekce, poruchy tvorby vaziva). V případě objevení se kýly v jizvě je vhodná její operační léčba s několikaměsíčním odstupem od prvního zákroku.
- Některé pooperační komplikace si mohou vynutit operační revizi.

Nelze ani jednoznačně vyloučit, že dojde k tak závažné změně zdravotního stavu či komplikaci během operace či v časném pooperačním období, která povede k úmrtí pacienta. Dále nelze vyloučit ani výskyt vzácných a ojedinělých komplikací, které nejsou součástí tohoto výčtu.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Operační výkon na žaludku je vždy pro pacienta velmi náročný, proto budete většinou po operaci ošetřováni a sledováni na jednotce intenzivní péče (JIP). V bezprostředních několika hodinách po operaci můžete mít bolesti v operační ráně. Ty jsou zcela přirozené a ošetřující personál je bude tlumit léky proti bolesti. Po propuštění domů budete užívat při bolestech léky, které Vám předepíše ošetřující lékař. Bolesti by měly postupně odeznít za 24 - 48 hodin. Zvracení je občasným nežádoucím účinkem anestezie a odezní většinou do 6 - 12 hodin po operaci. Tekutiny můžete začít polykat za 4 hodiny po operaci, avšak po některých typech operací žaludku nebudete moci přijímat stravu a tekutiny ústy několik dní. V tomto případě Vám budou potřebné živiny a tekutiny dodávány přímo do žilního systému v dostatečném množství a správné skladbě. V bezprostředním pooperačním období Vám bude pravidelně měřen krevní tlak a puls. Moč Vám bude v prvních dnech odváděna katétretem přímo z močového měchýře (pro nutnost přesného měření množství a skladby moči). U některých typů operací žaludku je nutné odvádět tekutinu, která se hromadí v žaludku. K tomuto účelu slouží hadička, kterou budete mít po několik dní zavedenou nosem do jícnu a zbytku žaludku. Tato hadička může být použita i k výživě. Pohybovat končetinami můžete libovolně ihned po operaci, vstát druhý den po operaci. Dotazy o činnostech, které můžete a nemůžete po operaci vykonávat, Vám zodpoví ošetřující lékař. Propuštění budete několik dní po výkonu (průměrně za jeden až dva týdny) v závislosti na typu operace. To vše podle Vaší dohody s ošetřujícím lékařem. Stehy jsou odstraňovány podle typu materiálu a typu stehů za 7 - 14 dní. Jizva je zcela pevná za 6 - 8 týdnů, proto aby nedošlo k porušení hojení jizvy a vytvoření kýly v jizvě, budete moci vykonávat větší fyzickou aktivitu nejdříve za 6 týdnů po operaci. Omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti je u každého pacienta individuální, a to s přihlédnutím k povaze onemocnění, hojení a společenskému a pracovnímu zapojení po zákroku. Jednotlivá omezení s Vámi po provedení zákroku probere lékař.

Následky zákroku:

Dlouhodobé následky zákroku závisí na typu operace, který podstoupíte. Např. po prostém sešití prasklého žaludečního vředu nebudete mít po jeho zhojení (za 6-10 týdnů) následky žádné. Ale po odstranění části, či dokonce celého žaludku, můžete mít trvalé následky tohoto nezbytného zákroku. V případě odstranění části žaludku jsou tyto následky po několika týdnech velmi mírné nebo nejsou žádné. Mohou mít podobu tlaků v nadbřišku, pocitu brzkého zasycení, plynatosti a nesnášenlivosti některých jídel. Tyto příznaky postupem času samy, či s podpůrnou léčbou vymizí nebo se velmi sníží. Pokud Vám bude odstraněn celý žaludek, patrně následky tohoto zákroku pociťovat budete. Míra výskytu obtíží závisí na způsobu náhrady žaludku a napojení jícnu na tenké střevo. Obecně lze říci, že můžete mít obdobné příznaky jako v případě odstranění části žaludku, ale mohou být výraznější. Žaludek je důležitým místem vstřebávání vitamínu B12 (při jeho nedostatku se může snížit počet červených krvinek), proto při odstranění celého žaludku budete muset pravidelně dostávat dávky tohoto vitamínu. Rozsah operačního výkonu v případě odstranění celého žaludku je výrazný a patrně si vyžádá změnu Vaší pracovní schopnosti. Konkrétnější informace vzhledem k Vašemu onemocnění a plánovanému výkonu Vám podá Váš ošetřující lékař.

Předpokládaný prospěch výkonu:

U akutních stavů jde o život zachraňující výkon. U plánovaných operací pro vředovou chorobu resp. její komplikace lze předpokládat zmenšení rizika její recidivy. U operací pro nádor zejména zhoubný je operační léčba jednoznačně nejdůležitější součástí komplexní léčby a může vést k vyléčení, ostatní postupy /chemoterapie/ nemají zdaleka takový efekt a samy o sobě by měly jen paliativní význam.

Byl/a jsem svým ošetřujícím lékařem poučen/a o významu pořízení audiovizuálních záznamů průběhu mé léčby, které, v případě mého souhlasu, mohou být použity pro vědecké a studijní účely a mohou být prezentovány na seminářích Karlovarské krajské nemocnice a.s., na kongresech, event. publikovány v odborných časopisech. Záznamy budou pořízeny jenom z těch částí mého těla, které přímo souvisí s léčbou. Byl/a jsem poučen/a, že při jejich jakékoliv prezentaci nebudou zveřejňovány osobní údaje o mé osobě (jméno, příjmení) a citlivé údaje ani další znaky, které by vedly k bližší identifikaci mé osoby:

ANO NE

Doplňující údaje lékaře:

Lokalizace výkonu (zákroku) Strana

.....

Já, níže podepsaný pacient (zákonný zástupce, opatrovník) prohlašuji, že jsem byl lékařem srozumitelně informován o účelu a povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích plánovaného lékařského výkonu uvedeného výše. Měl/a jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy a veškeré mé dotazy byly srozumitelně zodpovězeny.

Jsem si vědom/a toho, že při provádění operačního výkonu může nastat neočekávaná situace, která si vyžádá rozšíření původně plánovaného výkonu nebo provedení dalšího nutného výkonu pro záchranu mého zdraví či života. Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím s uvedeným operačním výkonem i s podáním anestezie.

Jsem srozuměn/a s tím, že operační výkon nemusí být proveden lékařem, který mne doposud ošetřoval.

Souhlasí zaznamenané místo a lokalizace výkonu (zákroku).

Datum:

Podpis pacienta (zákonného zástupce, opatrovníka):

Prohlašuji, že jsem vysvětlil podstatu operačního výkonu pacientovi způsobem, který byl podle mého soudu pro pacienta srozumitelný. Se způsobem plánované anestezie/sedace byl seznámen lékařem – anesteziologem.

Rovněž jsem pacienta seznámil s důsledky tohoto výkonu a s možnými častějšími komplikacemi, zejména s riziky uvedenými výše v tomto poučení.

Datum:.....

Jméno lékaře:Podpis: