

Informovaný souhlas pacienta s operačním výkonem

Excize – exstirpace kožních nádorů

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.

Princip léčby:

Princip léčby všech kožních nádorů, ať již zhoubných či nezhoubných, je odstranění nádoru chirurgickým zákrokem (excize, exstirpace), při kterém se odstraní část kůže s nádorem. U zhoubných nádorů se navíc odstraňuje tzv. bezpečnostní lem, který představuje část zdravé kůže v bezprostředním okolí nádoru. Velikost lemu pak závisí na povaze a biologickém chování nádoru. Výsledkem odstranění kožního nádoru je defekt, jehož uzávěr je možný několika způsoby:

1. Přímá sutura – prosté sešítí rány: defekt malý, okraje rány lze přiblížit a po adaptaci sešít.
2. Místní posun tkáně – defekt je větší a sešítí okrajů rány není možné. Lze ale využít relativního nadbytku kůže v okolí a přesunout tkáň z místa nadbytku do místa defektu.
3. Autotransplantace kožním štěpem – vzniklý defekt je natolik veliký, že jediným způsobem překrytí je odběr kůže (tzv. štěpu) z jiné části těla a přenos štěpu do defektu.

Alternativy výkonu:

S ohledem na skutečnost, že smyslem léčby je odstranění nádoru kůže nebo jiných měkkých tkání, chirurgické odstranění tumoru představuje jediný způsob dosažení plného uzdravení. Pouze výjimečně (u malého procenta pacientů, pro které by byla operace velkou zátěží a rizikem) existuje možnost nádorovou tkáň ozářit. Daleko častěji však dodatečnou radioterapii (ozařování), případně chemoterapii (aplikaci cytostatik), navrhuje u léčby velmi agresivních nádorů, kdy jde o léčbu doplňkovou, která na operaci bezprostředně navazuje.

Volba anestezie:

Většinu výkonů lze provádět v místní (lokální) anestezii, kdy lékař při zákroku aplikuje znečítlivující látku do bezprostředního okolí nádoru a zajistí tak přechodnou necitlivost místa, odkud se nádor odstraňuje. Pacient po zákroku odchází domů. Větší a rozsáhlejší zákroky si někdy vynutí hospitalizaci na lůžkové části oddělení. Jednoznačným důvodem k hospitalizaci je provádění zákroku v celkové anestezii (narkóze). O výběru anestezie (znečítlivění) rozhoduje lékař, většinou již při první konzultaci s pacientem. U složitějších zákroků určuje volbu anestezie lékař - specialista (anesteziolog).

Jaký je režim pacienta před výkonem:

O režimu před výkonem budete informován/a po přijetí na oddělení.

Jaké jsou možné komplikace:

Žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit ideální a nekomplikovaný průběh zákroku či hojení rány.

Komplikace při samotném zákroku – nejsou časté, patří mezi ně krvácení, alergická reakce na podání znečítlivující látky, kolapsový stav (slabost, mdloba).

Mezi nejčastější pooperační komplikace (objevují se po zákroku, řádově hodiny, dny) patří:

- Krvácení hematomu v ráně.
- Infekt v ráně a rozpad rány.
- Odhojení transplantovaného kožního štěpu, odumření části tkáně po lalůčkovém posunu.

Léčba časných komplikací může být ambulantní, může si však vyžádat hospitalizaci na oddělení.

Mezi nejčastější pozdní komplikace (objevují se s odstupem od zákroku, řádově měsíce, roky) patří:

- Bolest v jizvě a okolí.
- Nevzhledná jizva (keloid).
- Příštěl v jizvě, barevné změny v jizvě.
- Recidiva nádoru v jizvě či okolí.

Nezbytnou prevencí vzniku komplikací je spolupráce pacienta, dodržování doporučení lékaře i sestry, potažmo celého léčebného procesu včetně užívání léků a dodržování termínů kontrol a převazů.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Ambulantní pacient krátce po zákroku odchází domů, nejlépe v doprovodu jiné osoby. Hospitalizovaní pacienti zůstávají na lůžkové části oddělení. K tlumení bolesti po odeznění účinku anestetika se užívají běžná analgetika dle ordinace lékaře, u dětí s výhodou v čípkové formě. Součástí medikamentů často bývá preventivní či léčebné podání antibiotik, zejména u zákroků, kde lze předpokládat vznik infekce po operaci. Pravidelné kontroly hojení rány v rámci převazů – většinou již ambulantně. Stehy se z rány odstraňují obvykle 7. - 10. pooperační den. Existuje celá řada výjimek, kdy se stehy odstraňují dříve či později. O odstranění stehů z rány rozhoduje lékař na základě průběhu hojení, lokalizace rány, přítomnosti či nepřítomnosti infektu.

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.

Předpokládaný prospěch výkonu:

Odstranění kožních útvarů provádí chirurg většinou po konzultaci s dermatologem. Ne každý kožní útvar je nutno odstraňovat, vždy je nutno zvážit možnost zhoubného bujení, růstu útvaru, který pacientovi nejrůznějšími způsoby překáží. Z výsledku operace musí pacient profitovat, ať už zdravotně, nebo kosmeticky.

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:**