

## Informovaný souhlas pacienta s operačním výkonem

### Odstranění sleziny - splenektomie

<b>Jméno, příjmení:</b>	
<b>Datum narození:</b>	
<b>Bydliště:</b>	
<b>Číslo zdravotní pojišťovny:</b>	

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 (poranění sleziny úrazem, zánětlivé či nádorové postižení) Vám byl lékařem indikován operační zákrok – odstranění sleziny.

#### Co je slezina:

Slezina je orgán dutiny břišní uložený pod levým bráničním obloukem, těsně vedle žaludku. Její normální velikost je: délka 8-14 cm, šířka 6-9 cm, tloušťka 3-4cm. V organismu plní řadu důležitých funkcí, které se týkají zejména obranyschopnosti (imunity) a tvorby krve. V období nitroděložního vývoje se účastní tvorby krve, po narození funguje spíše jako filtrační stanice zadržující krevní mikroorganismy a přestárlé či poškozené krevní buňky. Za určitých chorobných stavů i po narození může plnit funkci záložního krvetvorného centra. Co se týče imunity má význam při vyžrávání a správné koordinaci funkcí určitých typů bílých krvinek, zodpovědných za obranyschopnost vůči některým specifickým bakteriálním infekcím. Jde o jeden z nejlépe prokrvených orgánů v organismu.

#### Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Vzhledem k výše popsaným důležitým funkcím je z medicínského hlediska v možných případech snaha o zachování alespoň částí nepostížené sleziny.

#### K odstranění částí nebo celé sleziny se přistupuje nejčastěji z těchto důvodů:

- Úrazy sleziny – riziko vykrvácení.
- Abnormální funkčnost nebo zvětšení sleziny s nepřiměřeným vychytáváním

- určitých krevních buněk (červené krvinky, krevní destičky), většinou jako následek určitých typů nemocí: leukémie, nemoci jater. Následkem je jejich nedostatek s tendencí ke krvácení, chudokrevnost, riziko spontánního prasknutí zvětšené sleziny s vykrvácením, postižení sleziny cystou (vrozenou, infekčního původu).
- Absces (hnisavým rozpadem po úrazu, infekcí), nádor (zřídka), infarkt (odumřením různě veliké části pro poruchu prokrvení).

#### Jsou dva základní chirurgické přístupy k odstranění sleziny:

- **Laparotomický** - otevřením břišní dutiny dlouhým řezem nejčastěji v levém podžebří.
- **Laparoskopický** - tj. pomocí speciálního instrumentária z drobných 5-12 mm vpichů s přenosem obrazu z místa operování kamerou na obrazovku.

Výkon se provádí v celkové anestézii.

#### Alternativy výkonu:

V současné době neexistuje adekvátní alternativa k tomuto výkonu.

#### Jaký je režim pacienta před výkonem:

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

#### Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace probíhá na operačním sále. Léky na usnutí Vám budou podány do žíly na ruce a ve vdechovaném vzduchu.

**Laparoskopický způsob** - k zavádění nástrojů do dutiny břišní se při laparoskopické technice nejdříve pomocí speciální jehly napustí dutina břišní oxidem uhličitým, aby se vytvořil prostor k operování. Po proniknutí do dutiny břišní z několika drobných řezů velikosti 5-12 mm se vyhledá slezina, podvážou se její přírodní a odvodné cévy a následně se slezina oddělí a odstraní z dutiny břišní, dle její velikosti je někdy nutné doplnit i dodatečně větší řez na stěně břišní. Někdy se přechodně (na 1-3 dny) zavádí do dutiny břišní jedna nebo více hadiček (drénů), vyvedených přes kůži ven k odvádění zbytků sekretů. Operační tým si vyhrazuje právo v případě nutnosti (v závislosti na místním nálezu či celkovém stavu organismu) výkon modifikovat. Jako u každé operace prováděné laparoskopicky, i v případě operace sleziny se během operace může ukázat nutnost otevření dutiny břišní z dlouhého řezu (laparotomicky) a provedení operace tímto přístupem (tzv. konverze laparoskopického výkonu).

#### Nejčastěji se jedná o tyto důvody:

Špatná přehlednost v místě operace, větší rozsah změn, jiný nález během operace, intolerance plynu v dutině břišní. Pokud se provádí operace od počátku laparotomickým způsobem, pak se dlouhý kožní řez provede v levém podžebří bez předchozí laparoskopie (viz výše). Způsob provedení a veškeré podrobnosti o operaci Vám sdělí Váš ošetřující lékař či operátor. Při některých operacích se odstraní jen patologická či života neschopná část sleziny s ponecháním jejího zbytku.

#### Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Jako každý operační zákrok i tato operace je spojena s rizikem komplikací. Zde je

uveden výčet nejběžnějších komplikací:

- Alergie na léky nebo dezinfekční roztok – kopřivka se svěděním kůže, slabost, astma, nízký krevní tlak až šokový stav s celkovým otokem těla.
- Krvácení z operační rány – projeví se modřinou, vytékáním krve z operační rány, někdy až s nutností další operace.
- Infekce operační rány s nutností opakovaných převazů antimikrobiálními přípravky.
- Nevzhledná zvyrazňující se jizva (keloid).
- Vznik hnisavého zánětlivého ložiska (absces) v místě operování tj. v dutině břišní.
- V případě celkové anestezie možnost komplikací plicních (zánět plic či dýchacích cest, zhoršení astma).
- Kardiovaskulárních (srdeční slabost, srdeční infarkt, mozková mrtvice).
- Zánět hlubokých žil – trombóza.
- Plicní embolie (vmetky krevních sraženin do plic), proleženiny.
- Vzhledem k výše uvedeným funkcím při obranyschopnosti organismu je specifickou komplikací po odstranění sleziny u dětí, zejména kolem 7-11 let, riziko infekce s možností rozvoje sepse (lidově „otrava krve“).
- Riziko poranění orgánů dutiny břišní - tato komplikace je vzácná.
- Při laparoskopické metodě přechodně může pacient po operaci (1-3 dny) pociťovat bolestivost v oblasti ramen jako následek zbytku ještě nevstřebaného CO<sub>2</sub>.

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:**

Po operaci je pacient převezzen na jednotku intenzivní péče. Má zavedenou infuzi při nemožnosti perorálního příjmu v prvních hodinách pooperačního období. Při plánovaném výkonu je režim většinou bez větších problémů, mohou se přechodně vyskytnout následky anestezie jako nevolnost, zvracení, bolesti hlavy. Bolest operační rány je přirozeným jevem – dá se tlumit léky, měla by se den ode dne zmenšovat. Bolesti v ramenu byly zmíněny. Někdy se po operaci přechodně může vyskytnout problém s močením s nutností krátkodobého zavedení cévky do močové trubice k ulehčení odtoku moče z močového měchýře. Činnost střevní se obnovuje za 2-3 dny. U starších lidí se mohou zvyraznit interní nemoci (dechové obtíže, poruchy srdeční). Stehy jsou odstraněny podle materiálu do 14. dne. 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:**

U pórázového krvácení je splenektomie život zachraňujícím výkonem a při větším krvácení je neodkladná. U hematologických onemocnění je součástí léčby s možností vyléčení základní choroby nebo zlepšení jejího průběhu.

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 (zároku) ..... 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 (zároku).**

**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: .....**