

Informovaný souhlas pacienta s operačním výkonem

Operace náhlých příhod břišních u dětí

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

Vážení rodiče, opatrovníci, vzhledem k tomu, že se jako plně svéprávní jedinci podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vašeho dítěte, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informováni. Na základě aktuálního zdravotního stavu Vašeho dítěte byla lékařem indikována operace náhlých příhod břišních.

Jaký je postup přijetí:

Přicházíte se svým dítětem pro náhle vzniklé břišní obtíže, které mohou ohrozit jeho život. Proto jej k nám odeslal praktický lékař nebo jste přišli s tímto podezřením sami. Při přijetí na dětská lůžka chirurgické kliniky, nebo je-li Vaše dítě mladší než 1 měsíc, na oddělení neonatologie, doplňujeme potřebná vyšetření, abychom podezření potvrdili nebo vyloučili. Někdy je diagnóza jasná ihned, jindy až po uplynutí několika hodin, během kterých Vaše dítě lékař opakovaně prohlédne, případně doplní další potřebná vyšetření, která pomohou odlišit skutečnou akutní příhodu břišní (vyžadující operační léčbu) od stavu, který takovou příhodu pouze napodobuje (například zánět nitrobřišních lymfatických uzlin simuluje akutní zánět appendixu – červovitého přívěsku slepého střeva).

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Z nejčastějších náhlých příhod břišních (NPB) může Vaše dítě ohrozit akutní zánět v dutině břišní – nejčastěji zánět „slepého střeva“ (nesprávný, ale nejběžněji užívaný výraz), tj. zánět červovitého přívěsku slepého střeva – appendixu. Ostatní akutní záněty v orgánech dutiny břišní léčíme neodkladnou operací v dětském věku méně často, ale pokud k nim dojde, probíhají často dramaticky – například akutní zánět střev novorozenců.

Další skupinou náhlých příhod břišních je porucha střevní průchodnosti, střevní neprůchodnost – lidově nazývaná zauzlení střev. Zatímco u dospělých je nejčastější

příčinou tohoto stavu nádorové onemocnění, u dětí vzniká buď na podkladě vrozené vady, nebo při takzvané invaginaci, kdy překotně se pohybující tenké střevo se samo vsune do střeva tlustého a tím dojde k porušení střevní kontinuity – průchodnosti. Podezření na uvedený stav ověřujeme ultrazvukovým nebo rentgenovým vyšetřením, při nepřesvědčivosti nálezu kombinovaným nebo opakovaným vyšetřením.

Alternativy výkonu:

Alternativní formou v indikovaných případech je laparoskopická revize dutiny břišní.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

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

Jaký je režim pacienta před výkonem:

V každém případě dítě přijaté s podezřením na NPB nesmí nic jíst ani pít, potřebné tekutiny dostane do žíly, současně dostává utišující léky, abychom ulevili jeho bolesti. Předoperační příprava probíhá souběžně s dovyšetřováním stavu. Stav dítěte konzultujeme s anesteziologem, který bude dítěti poskytovat anestézii. Dítě musí být před operací lačné 6 hodin. Pokud stav dítěte vylučuje dodržení tohoto požadavku nebo dítě zvrací, je nutné zabezpečit odvedení žaludečního obsahu sondou, zavedenou přes nosní díрку do žaludku, abychom předešli vdechnutí agresivních trávicích šťáv do dýchacích cest. Před odvezením dítěte na operační sál mu sestra podá podle doporučení anesteziologa premedikaci (léky jednak dítě zklidňují a snižují možná rizika anestézie). Po premedikaci je dítě odvezeno na operační sál. Až do prostoru před operačními sály může dítě v doprovodu rodičů.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace se provádí na operačním sále. Menší děti jsou, uspány vdechováním směsi plynů s kyslíkem, které mají současně znečítlivující efekt. Větším dětem anesteziolog aplikuje úvodní dávku celkového znečítlivění do žíly, pak se již anestézie udržuje vdechováním směsi plynů. Operace začíná dezinfekcí kůže, kožní řez je umístěn v závislosti na místě nemocného orgánu v dutině břišní. Po provedení břišní části operace (odstranění appendixu, odstranění překážky v zažívacím traktu, odstranění hnisu z dutiny břišní – podrobnosti Vám před i po operaci sdělí ošetřující lékař) se do dutiny břišní mnohdy zakládá jeden nebo více drénů (hadiček) k odvedení tekutin, které se v dutině břišní tvoří následkem probíhajícího zánětu. Operace končí sešitím operační rány.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Jako každý operační výkon je i tento spojen s rizikem komplikací. Zde je uveden výskyt nejběžnějších komplikací:

- Alergie na léky nebo dezinfekční roztok – kopřivka se svěděním kůže, dechové potíže, slabost, pokles krevního tlaku až šokový stav, celkový otok těla.
- Vznik zánětu plic po operaci.
- Krvácení během operace nebo po operaci z operační rány – může si vyžádat nutnost hradit krevní ztrátu krevním převodem.
- Infekce operační rány – s odstupem 1-3 dnů se zhorší již ustupující bolest v

oblasti operační rány, která zarudne, z rány může vytékat zkalená tekutina nebo hnis. Pak je nutno ránu rozevřít, často ji převazovat až do zhojení.

- Nitrobřišní pooperační komplikace typická pro tu kterou operaci – např. vytvoření hnisavého ložiska v dutině břišní v místě původního zánětu, pod játry, pod bránicí nebo mezi střevy, rozpad místa sešití střev po odstranění poškozené části střeva s následným vznikem zánětu pobřišnice, což je velmi závažná a život ohrožující komplikace.
- Porucha střevní průchodnosti následkem vzniku srůstů mezi střevy po proběhlém zánětu a operaci – tendence k tomuto stavu je individuální.
- Vznik keloidní jizvy – to znamená ztlustělé, nápadně nad okolí vyvýšené jizvy. Její vznik je dán individuální nepříznivou vlastností hojení.
- Vznik kýly v jizvě – s odstupem po operaci, zvláště při komplikovaném hojení se zánětem, může dojít k rozestoupení svalu v místě původně sešité rány a k vyklenování obsahu dutiny břišní, stav se řeší operací s časovým odstupem – sešitím uvolněné části jizvy.

Nelze ani jednoznačně vyloučit, že dojde k tak závažné změně zdravotního stavu či komplikaci, která povede k další operaci nebo k úmrtí pacienta. Dále nelze ani vyloučit výskyt vzácných a ojedinělých komplikací, které nejsou součástí tohoto výčtu.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Z operačního sálu je pacient převezzen na standardní pokoj či na jednotku intenzivní péče kde je sledován do odeznění anestézie. Je-li v závažném stavu, např. je nutné ponechat dítě na umělém – přístrojovém – dýchání nebo je nutné zajistit po operaci více dnů výživy jen do žíly s vyloučením podávání stravy ústy – dítě předáme po operaci na OARIM oddělení. Podle závažnosti stavu se v různě dlouhém intervalu, zpravidla jednoho až pěti dnů, dítě postupně začne živit nejprve tekutinami, pak tekutou a posléze i tuhou stravou, její skladbu určuje lékař ve spolupráci se sestrou. Pokud chcete dítěti po operaci přinést něco k jídlu nebo pít je vždy nezbytné se poradit s ošetřujícím personálem, některá jídla by mohla dítěti i uškodit předčasným přetížením trávicího traktu. Obnovení střevní činnosti po břišní operaci může trvat i několik dnů, podle toho se také řídí způsob výživy dítěte. Po operaci je nutné dodržet v operační den, případně delší dobu, klid na lůžku, po úpravě celkového stavu se dítě může volně pohybovat po oddělení. Bez doprovodu zodpovědné osoby nesmí oddělení opouštět. 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:

Operace náhlé příhody břišní u dětí je život zachraňujícím výkonem. Prodlení může znamenat komplikace, proto při podezření na NPB indikujeme po krátké a nezbytné přípravě operaci.

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: