

Informovaný souhlas pacienta s operačním výkonem

Operace slinivky břišní

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 slinivce břišní.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Vzhledem k velmi širokému spektru důvodů k operacím slinivky břišní (pankreatu) není možno zde podrobně rozebírat všechny stavy a techniky operačních výkonů, které si vynutí chirurgický zákrok. Důvody k operacím můžeme rozdělit na akutní operace a plánované operace.

Mezi nejčastější důvody akutních operací je trauma (úraz) nebo akutní zánět slinivky břišní (akutní pankreatitida) a to v případě, že konzervativní (ne chirurgickou cestou) intenzivní léčba nedovede zvládnout příznaky choroby.

Zde řadíme výkony na pouzdrů a pankreatickém loži, výkony na žlučníku a žlučových cestách, výkony na vývodu slinivky břišní, výkony na samotné slinivce břišní a výkony na sousedních orgánech (např. pokud se jedná o vřed žaludku pronikající do slinivky břišní). K plánovaným operacím pak řadíme výkony při chronickém zánětu slinivky břišní, při vytvoření cyst a pseudocyst slinivky břišní a výkony při nádorech slinivky břišní. Tyto výkony pak mohou být radikální (řeší onemocnění úplně - např. odstranění části slinivky postižené nádorem) a paliativní (zlepšení komfortu zbytku

života při neodstranitelných nádorech).

Na podrobné a přesnější informace se ptejte svého ošetřujícího lékaře.

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:

Vlastní operace je prováděna na operačním sále. Po ulehnutí na operační stůl Vám bude aplikována anestezie. Po aplikaci léčiva do žilního systému po několika vteřinách zcela klidně usnete. Anesteziolog Vás napojí na dýchací přístroj a kontrolní monitor. Po aplikaci anestezie operační tým natře operační pole dezinfekční látkou a započne operační výkon, jehož doba trvání závisí na typu operace. O konkrétním způsobu provedení operace budete informován/a. Operační tým si vyhrazuje právo v případě nutnosti (místní nález, celkový stav organismu), plánovaný výkon modifikovat či vůbec neprovést.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Zde je uveden výčet nejběžnějších komplikací:

- Alergická reakce se může vyskytnout na kterémkoliv léčivu 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.
- Krvácivé komplikace - z operační rány, z dutiny břišní. V obou případech je nutné ihned informovat sestru a 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.
- Infekce operační rány - projeví se přetrvávající bolestí trvající déle jak 48 hodin od operace či znovuobjevením se bolestí v ráně. Většinou je doprovázena teplotou. Rána je zarudlá, na pohmat bolestivá, někdy se sekrecí tekutiny z rány. Při objevení se těchto obtíží je nutné opět uvědomit ošetřujícího lékaře.
- Teplota - v prvních hodinách po operaci může být reakcí organismu na operační výkon. I bez léčby spontánně odezní během 12-48 hodin.
- Poruchy močení – mohou být reakcí na operační zákrok či anestezii. 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 potíže upraví.

- Zvracení nebo nevolnost se mohou objevit v prvních 24 hodinách po operaci a to jako následek anestezie nebo poruchy střevní činnosti. Ovlivněním nervového zásobení střeva a žaludku anestezii a operačním výkonem dochází k oslabení až ztrátě střevní a žaludeční činnosti. Ta se projeví pocitem plnosti, plynatostí a vzedmutím břicha. Ve většině případů je zavedena nazogastrická sonda, jako prevence zvracení již na operačním sále.
- Zánět hlubokých žil může nastat po jakékoliv operaci. Mezi příznaky zánětu hlubokých žil dolních končetin patří: pocit napětí nebo bolesti v lýtkách, otoky lýtek. Pokud se krevní sraženina z takto postižených hlubokých žil dolních končetin 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 slinivky břišní 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 anastomóz - jakýkoliv typ operace na zaživacím systému je vždy ohrožen poruchou hojení anastomóz (tj. místa sešití či napojení slinivky na tenké střevo, event. napojení žlučovodu nebo žaludku). Četnost výskytu této komplikace závisí na mnoha okolnostech.
- Zhoršené hojení místa napojení slinivky na tenké střevo (tzv. anastomóza) se častěji projevuje u pacientů vyššího věku, v celkově špatné zdravotní kondici, se zhoubnými nádory, u těch nemocných, kteří trpí mnoha dalšími chorobami.
- Výše uvedené komplikace se projeví příznaky v závislosti na tom, jaký typ operace byl proveden, a mohou si vyžádat novou 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 i 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 ojedinělých a vzácných komplikací, které nejsou součástí tohoto výčtu.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Operační výkon na slinivce břišní je vždy pro pacienta velmi náročný, proto budete 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. Bolesti by měly postupně odeznít za 24-48 hodin. Zvracení a nevolnost 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 slinivky nebudou 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. Můžete mít zavedenou sondu (hadičku) do žaludku a střeva. Tato sonda slouží k dekompresi (odčerpání) střevního a žaludečního obsahu, nebo k výživě v časném pooperačním období. V případě odstranění celé slinivky břišní budete po zbytek života odkázáni na diabetickou dietu s nutností aplikace insulínu. Před propuštěním do domácí péče Vám budou poskytnuty veškeré informace o aplikaci dávek konkrétního insulínu a budete naučeni si insulín aplikovat.

V bezprostředním pooperačním období Vám bude pravidelně měřen krevní tlak a puls. Moč Vám bude v prvních dnech odváděna katétrem přímo z močového měchýře (pro nutnost přesného měření množství a skladby moči). V průběhu operace zavedené drény (hadičky) do dutiny břišní budou v pooperačním průběhu postupně odstraněny v závislosti na množství a charakteru tekutiny, který odvádí. Dotazy o činnostech, které můžete a nemůžete po operaci vykonávat, Vám zodpoví ošetřující lékař. Propuštění budete 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. Po propuštění domů budete užívat při bolestech léky, které Vám předepíše ošetřující lékař. 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. Po odstranění části slinivky nemusí být komplikace žádné, budete dodržovat pouze dietní opatření, (k produkci insulínu stačí 15% tkáně). Je nutno nahrazovat pankreatické

enzymy vhodnými preparáty v dostatečné dávce, dietní režim spočívá v omezení tuků a v zákazu alkoholu. Je vhodné jíst častěji po malých dávkách. Po odstranění celého pankreatu, můžete mít trvalé následky tohoto nezbytného zákroku (trvalá enzymatická a hormonální substituční léčba). Potíže s trávením mohou mít podobu tlaků v nadbřišku, pocitu brzkého nasycení, plynatosti a nesnášenlivosti některých jídel. Tyto příznaky postupem času samy, či s podpůrnou léčbou vymizí, nebo se velmi sníží. Rozsah operačního výkonu v případě odstranění celého pankreatu je výrazný a patrně si vyžádá změnu Vaší pracovní schopnosti.

Předpokládaný prospěch výkonu:

U bolestivých forem onemocnění slinivky - chronické záněty - je předpokladem zbavit pacienta bolesti, zlepšit jeho schopnost trávení živin. U nádorových onemocnění je chirurgická léčba jedinou možností ovlivnit prognózu nádorového bujení. Pacient však musí být pro náročnou operaci únosný z pohledu věku a přidružených chorob.

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: