



INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S OPERAČNÍM VÝKONEM NEKREKTOMIE

Vážená paní/pane,

byla Vám doporučena nekrektomie - odstranění neživé, odumřelé tkáně. Před operačním výkonem budete ošetřujícím lékařem/operátorem informováni o tom, proč se výkon bude provádět, o způsobu provedení, možných komplikacích a následcích. Tento materiál by Vám měl podat základní informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném.

ANATOMIE, PATOLOGIE

Nekrektomie je chirurgické odstranění neživé tkáně. Zárok většího rozsahu se provádí v celkové anestézii na operačním sále, zákroky malého rozsahu lze provést ambulantně i bez předchozího znecitlivění nebo pouze v místním znecitlivění. K nekrektomii jsou chirurgem určeny tkáně, které jsou nezvratně poškozeny nedokrvěním a následným odumřením tkáně. Odumření tkáně bývá způsobeno nejčastěji porušením vyživujících cév či infekcí v místě postižení a dalšími faktory. Odumřelá tkáň je náchylná k usídlení mikrobů a následnému vzniku a šíření infekce, je proto vhodné její odstranění. Pokud tkáň není včas odstraněna, může dojít k šíření infekce do celého těla, k celkové sepsi (otravě krve) a ke úmrtí pacienta.

PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVA

V předoperační přípravě je pacient vyšetřen chirurgem a je určen vhodný rozsah operace.

POPIS OPERACE

Operace probíhá na operačním sále za místního nebo celkového znecitlivění. Po dezinfekci a obvyklé přípravě operačního pole se provede odstranění odumřelé tkáně, staví se případná krvácení, rána se ponechává ke zhojení bez zašití nebo se její okraje sblíží adaptačními stehy.

KOMPLIKACE

Komplikace jsou poměrně časté vzhledem k věku operovaných pacientů a jejich přidruženým chorobám.

Místní komplikace: Špatné hojení operovaného místa - nejčastěji způsobeno špatným prokrvením zbylé tkáně nebo pokračující infekcí. Stav obvykle vede k další nefrektomii či radikálnějšímu operačnímu výkonu.

Celkové komplikace: Jsou většinou velmi závažné a mohou končit i úmrtí pacienta.

Infekce celého těla pacienta - „otrava krve“.

Mohou se vyskytnout poruchy srdeční činnosti, plic, funkce jater či ledvin, poruchou metabolismu atd. Obvykle dochází ke zhoršení průběhu chorob, se kterými se pacient léčil již před operačním zákrokem.

ALTERNATIVY TERAPIE

- lokální aplikace léčivých přípravků nenahrazuje nefrektomii, tato metoda obvykle nefrektomii předchází, protože však byla neúčinná, je přikročeno k nekrektomii
- larvy dvoukřídlého hmyzu, terapie využívá larev, které zkonzumují jen odumřelou tkáň. Pro tuto léčbu jsou vhodné pouze některé typy odumřelých tkání a i tuto metodu léčby v náchodské nemocnici využíváme. Vhodné rány /pacienty/ indikuje k této terapii ošetřující lékař.
- hyperbarická komora a revaskularizační techniky – jsou metody, které zlepšují prokrvení, ale nemají vliv na již odumřelou tkáň, proto nenahrazují nefrektomii.

Průběh hospitalizace

Doba hospitalizace je dána hojením operační rány a souvisí s výskytem výše zmíněných komplikací. Před propuštěním z nemocnice je pacient informován z hlediska péče o ránu. Je předán k převazům do ambulantní péče chirurgické ambulance Oblastní nemocnice Náchod, poradny chronických ran Oblastní nemocnice Náchod, spádové chirurgické ambulance dle místa bydliště či řešení domácími převazy sestrami z charity apod.

V případě dalších dotazů či nejasností se ptejte svého ošetřujícího lékaře.

Pacient/ka (štítek):

Zákonný zástupce/opatrovník: RČ:

Bytem:

Diagnóza :

Operační výkon:

Podpisem tohoto dokumentu prohlašuji, že **výslovně souhlasím** s uvedeným výkonem a jsem si vědom/a možných rizik souvisejících s navrženým postupem. Byl/a jsem rovněž poučen/a o možných důsledcích odmítnutí souhlasu s doporučeným výkonem. Podpisem tohoto dokumentu prohlašuji, že se cítím dostatečně poučen/a, po psychické a fyzické stránce se cítím zcela způsobilý/á podepsat tento dokument, chápu právní význam tohoto dokumentu, plně mu rozumím a podepisuji jej zcela vážně a bez výhrad, ze své vlastní svobodné vůle. Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého zdraví. V případě potřeby souhlasím i s podáním nezbytné transfuze krve.

Podpis pacienta/zákonného zástupce/opatrovníka*:

Já, níže podepsaný(á), MUDr., potvrzuji, že pacient(ka)/zákonný zástupce/opatrovník * byl(a) podrobně seznámen(a) se zdravotním stavem a s doporučeným výkonem a byl(a) informován(a) o možných komplikacích spojených s tímto výkonem, včetně všech důsledků odmítnutí tohoto výkonu.

V Náchodě dne: vhod.

Podpis lékaře:

Jmenovka a podpis svědka:

* nehodící se škrtněte