



INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S OPERAČNÍM VÝKONEM EXCIZE, EXSTIRPACE - odstranění patologického ložiska a odeslání na histologické vyšetření

Vážená paní/pane,

byla Vám doporučena operace - odstranění ložiska na Vašem těle a tkáň bude odeslána k podrobnému mikroskopickému vyšetření – histologické vyšetření. 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 výkonu a dále by měl být návodem k případným dotazům na ošetřujícího lékaře/operátora.

ANATOMIE, PATOLOGIE

Kdekoli v na vašem těle se může vyskytovat atypická tkáň, která není obvyklá a může působit obtíže a je třeba ji odstranit . Ať již z důvodu vašich obtíží – tlak, bolest, deformita, nebo podezření na přítomnost nádorového onemocnění, či z důvodu kosmetického.

TYPY ONEMOCNĚNÍ

pigmentové névy – pihy. Odstraňují se na doporučení kožního lékaře, odesílají se na histologické vyšetření k vyloučení přítomnosti zhoubných buněk, tzv. maligního melanomu

basaliom a spinaliom – zhoubné nádory kůže, jejich léčba je dána jejich excizí s dostatečným lemem zdravé tkáně. Jde o nádory místně destruktivní s malou tendencí k tvorbě druhotných ložisek – metastáz

ostatní kožní změny – reakce na kousnutí hmyzem, stařecké bradavice, atheromy – ucpané mazové žlázy, lipomy – tukové nádorky uložené v podkoží, fibrolipomy tukově vazivové nádory, gangliomy – nezhoubné změny, vzniklé po traumatizaci šlachy nejčastěji na rukou a nohou

sakrální dermoid (sinus pilonidalis) – vrozené ložisko atypické tkáně (mazové žlázy, ochlupení) v obl. kosti křížové, se kterou souvisí a je často komplikováno zánětlivými procesy a má tendenci i přes důkladné odstranění k opakování obtíží

odběr zvětšené lymfatické uzliny k vyšetření - nejčastěji v oblasti třísla a v oblasti krku a podpaží, ale také kdekoli jinde, kde se tato uzlina nachází

PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVA

Není třeba speciální předoperační přípravy. Operační pole je v dostatečném rozsahu natřeno desinfekčním roztokem.

POPIS OPERACE

Se provádí v místním – lokálním umrtvení nebo v celkové narkóze. Volba závisí na velikosti ložiska, jeho lokalizaci a náročnosti výkonu a na celkovém stavu pacienta a jeho dalších onemocnění. Některé výkony lze provádět ambulantně, někdy je nutná hospitalizace – toto je posouzeno lékařem.

Lokální umrtvení se provádí pomocí anestetika - léku, který brání přenosu pocitu bolesti z místa, kde se bude zákrok provádět. Lék se aplikuje formou injekce do místa zákroku nebo do okolí nervu inervující danou oblast. Vlastní operace spočívá v naříznutí kůže a podkožních tkání v rozsahu, který je potřebný k zajištění přístupu k postižené tkáni a jejímu dostatečnému a bezpečnému odstranění. Je vždy větší než je velikost původní leze! Poté dojde k odstranění podezřelé tkáně, je zastaveno krvácení a kožní defekt sešit a překryt obvazem. Někdy je zapotřebí vložit drén – hadičku na odvod sekretu, která je ponechávána dostatečnou dobu podle stavu operační rány. Je odstraňována převazujícím lékařem.

U rozsáhlých lézí je někdy třeba k zakrytí vzniklého defektu posunu okolních tkání – laloku s nutností pomocných nářezů. O tomto budete informováni lékařem

PRŮBĚH

Po odeznění místního umrtvení budete pociťovat v místě operace bolestivost, kterou můžete zmírnit přiložením chladného obkladu – nepromáčet obvaz - a elevací postižené části nad horizontálu – pokud to lze. Popřípadě lze použít léku na tlášení bolesti, který vám doporučil lékař. Jsou nutné převazy dle doporučení ošetřujícího lékaře. Kožní stehy se odstraňují za 8 – 10 dní dle stavu operační rány.

KOMPLIKACE

Komplikace operace se mohou vyskytnout na všech chirurgických pracovištích jak v České republice, tak i na světě. Proto je nutné Vás na ně upozornit.

A) Peroperační komplikace (tj. během operace)

Při odstraňování je zjištěn větší rozsah onemocnění než se předpokládalo a operátor je nucen zvětšit velikost operační rány nebo zvolit posun tkáně.

Alergická reakce na použité léky, zejména anestetika, až celkové alergické reakce, která vyžaduje neodkladné život zachraňující výkony a hospitalizaci.

B) Pooperační komplikace

krvácení z rány – I přes pečlivě provedenou operaci je možné pooperační krvácení – například při sklouzlém podvazu krevní cévy.

infekce v ráně – projevuje se zarudnutím, bolestivostí, hnisavou sekrecí a může se vyskytovat i horečka – je třeba ránu rozvolnit, hnis vypustit, vyčistit op. ránu a do zhojení převazovat s desinfekčními prostředky, při rozsáhlé infekci je potřeba podat i antibiotika dle prokázané bakterie. Infekce v ráně většinou vede k deformitě výsledné jizvy.

serom v ráně – nahromadění žlutavé tkáňové tekutiny v op. ráně – je třeba jej vypustit a opakovaně převazovat. Při rozsáhlých zásazích je toto provádět někdy opakovaně a doba léčení se tím výrazně prodlužuje, léčba antibiotiky nebývá nutná.

prodloužené hojení – je dáno zejména výživovým stavem organismu a přidružených chorobách – cukrovka a onemocnění cév.

vytržení stehů operační rány – zejména při nedostatečně zajištěném klidovém režimu po výkonu
vznik keloidní jizvy - specifická reakce organismu projevující se deformací jizvy, která je tuhá, červená, svědí, nebo může pálit – léčba je problematická.

odhojování stehů - někdy dochází po zhojení op. rány k občasnému hnisání v obl. rány a v centru je nalezen tzv. vnitřní vstřebatelný steh, který tělo nedokázalo rozpustit. Může se objevit i po několika letech

nutnost opakovaných výkonů pro znovuoobjevení onemocnění = recidivu – zejména se jedná o sakrální dermoid, basaliom, spinaliom, lipom a gangliom.

provedení reexcize či rozsáhlejšího výkonu – při histologickém vyšetření jsou prokázány zhoubné buňky a je tedy nutno v rámci vyléčení provést další excizi k zajištění radikality výkonu, tedy úplnému odstranění ložiska.

Je třeba si uvědomit, že každý chirurgický výkon vede ke vzniku jizvy.

ALTERNATIVY TERAPIE

- v případě kožních a podkožních lézí indikovaných k excizi či exstirpaci, jsou alternativní postupy velmi omezené a ve většině případů nepřinášejí očekávaný výsledek. Mezi takové metody patří lokální aplikace léčivých, dermatologických přípravků, odložení OP výkonu a sledování lokálního nálezu v čase. Dále u některých onemocnění lze využít kryoterapii a koagulačních technik, nese ale riziko lokální nekrosy, obtížného hojení a recidivy.



Vážená paní/pane,

naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátora/anesteziologa) na všechno, co Vás ve vztahu k ambulantnímu výkonu zajímá.

Ujišťujeme Vás, že učiníme vše proto, aby váš výkon proběhl bez komplikací.

PROSÍME, PTEJTE SE NA VŠECHNO, CO SE VÁM ZDÁ DŮLEŽITÉ!

Prejeme Vám, ničím nekomplikovaný pobyt v našem zdravotnickém zařízení.

Pacient/ka (štítek):

Zákonný zástupce/opatrovník: RČ:

Bytem:

Diagnóza :

Operační výkon:

Podpisem tohoto dokumentu prohlašuji, že po dostatečném čase na rozmyšlenou s doporučeným výkonem po podrobném vysvětlení lékaře **výslovně souhlasím** a jsem si vědom/a všech možných rizik souvisejících s navrženým postupem. Jsem si vědom/a rovněž toho, že určitá rizika existují při každé léčbě, a že je nelze vždy a přesně určit.

Lékař mě v pohovoru podrobně seznámil s mým zdravotním stavem a s potřebností doporučeného výkonu, byl/a jsem informován/a a poučen/a o možnosti vzniku i výjimečně se vyskytujících závažných komplikací souvisejících s doporučeným výkonem a i přesto s tímto výkonem **výslovně souhlasím**. Též jsem byl/a informován/a o možných variantách zákroku, jeho následcích a komplikacích.

Byl/a jsem rovněž podrobně poučen/a o možných důsledcích odmítnutí souhlasu s doporučeným výkonem. Dále potvrzuji, že mi byla dána možnost klást lékaři jakékoli, byť i nejbanálnější (nejjednodušší) dotazy související s doporučeným výkonem a lékař všechny mé dotazy srozumitelně zodpověděl, přičemž nyní nemám již žádné další otázky.

Jsem si rovněž vědom/a toho, že provedení doporučeného výkonu mohu podstoupit i v jiném zdravotnickém zařízení.

Dále potvrzuji, že jsem lékaři nezamlčel/a žádné mně známé údaje o mém zdravotním stavu. Jsem si vědom/a, že zamlčení jakýchkoliv údajů o mém zdravotním a sociálním stavu, by mohlo nepříznivě ovlivnit moji léčbu, či ohrozit mé okolí, zejména rozšířením přenosné choroby. Potvrzuji rovněž, že mě lékař předem poučil o právu nebýt informován/a o mém zdravotním stavu a o potřebných výkonech.

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