



INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S OPERAČNÍM VÝKONEM TŘÍSELNÁ KÝLA

Vážení rodiče,

u Vašeho dítěte byla zjištěna tříselná kýla, kterou je nutné léčit operačně. Pro Váš souhlas s operací je potřebné, abyste již předem měli alespoň základní informace o onemocnění a znali i případná rizika nebo možné následky onemocnění a operace. Před samotnou operací s Vámi bude ještě hovořit operatér, popř. jiný lékař, přitom Vám dále vysvětlí všechno, co budete chtít vědět o operaci a pravděpodobném průběhu léčby a hospitalizace Vašeho dítěte. Tato písemná informace Vám má pomoci při Vašem vlastním rozhodování ohledně souhlasu s léčbou a operací.

ZÁKLADNÍ ÚDAJE O ONEMOCNĚNÍ

Tříselná kýla v dětském věku je vždy vrozeným onemocněním, které se může projevit brzy po narození, většinou již v prvních měsících života, někdy i později. Její příčinou je vyklenutí pobřišnice šterbinou v tříse (tříselným kanálem) do třísla nebo u chlapců až do šourku, toto vyklenutí pobřišnice se nazývá vak kýly. Do kýly mohou z břišní dutiny pronikat nitrobřišní orgány, nejčastěji část střeva nebo u děvčátek vaječník. Tříselná kýla způsobuje viditelné a měkké vyklenutí v tříse, které se může šířit u chlapců až do šourku, v tomto případě se jedná o šourkovou kýlu. Obzvláště u malých dětí může dojít k uskřinutí kýly, při kterém dojde k těsnému sevření části střeva nebo vaječníku, které mohou být nezvratně poškozeny nedokrevností. Při uskřinutí se kýla stane tužší, nejde vpravit zpět do břišní dutiny, dítě má bolesti a může zvracet. Uskřinutí kýly je akutním stavem, který by Vaše dítě ohrožoval na životě. Důvod operace Tříselná kýla by měla být operována brzy po jejím zjištění právě proto, aby nedošlo k nebezpečnému uskřinutí. Tříselnou kýlu nelze vyléčit bez operace.

VYŠETŘENÍ

Pro vyšetření kýly je zcela zásadní klinické vyšetření lékařem, hlavně pohledem a pohmatem. Jiná vyšetření (např. ultrazvukové vyšetření) jsou v naprosté většině případů zbytečná a nepřispějí k diagnostice.

CHIRURGICKÁ LÉČBA

Operace trvající většinou asi 30–40 minut se provádí na operačním sále v celkové anestézii se zajištěným nitrožilním vstupem pro přívod léků a tekutin během operace. Operační řez je veden v oblasti dolní části břicha, při operaci je odstraněn nebo jiným způsobem ošetřen kýlní vak a je provedena rekonstrukce břišní stěny. Operační rána je sešita stehy uloženými pod kůží, které se vstřebají, proto není potřebné jejich odstraňování.

POOPERAČNÍ PRŮBĚH

Pooperační bolesti jsou u dětí zřetelně menší než u dospělých pacientů a navíc jsou tlumeny léky, rekonvalescence je rychlejší. Propuštění domů je většinou možné přibližně druhý den po operaci a návrat do školky nebo do školy je většinou možný asi po dvou týdnech.

KOMPLIKACE

Operace i pooperační průběh probíhají v naprosté většině bez komplikací, přesto nikdy nelze komplikace zcela vyloučit. Některé děti reagují zarudnutím kůže nebo jinou nepřiměřenou kožní reakcí na dezinfekční prostředky, které je nezbytné použít k předoperační dezinfekci kůže. Zřídka se vyskytují poruchy hojení operační rány případně spojené s krvácením. Velmi vzácně, a to zejména u velmi malých dětí a při uskřinutí kýly, může být onemocněním nebo operací poškozeno střevo, vaječník, chánovod nebo močový měchýř. Pooperační jizva bývá po několika měsících jen málo nápadná, přesto někteří jedinci mají vrozený sklon k tvorbě širších a tužších jizev. Pozdním



následkem může být zmenšení nebo až vymizení varlete na operované straně, opět spíše u velmi malých dětí a při uskřínutí kýly. Recidivy kýly jsou daleko méně časté než u dospělých pacientů, případnou recidivu je nutné řešit následnou operací.

Vážení rodiče,

přejeme si, aby léčba Vašeho dítěte proběhla nerušeně, bez komplikací a aby se Vaše dítě mohlo vrátit co nejdříve domů.

Souhlas rodičů dítěte (popř. jiného zákonného zástupce) s výkonem

Pacientka /x/

Rodné číslo:/.....

jméno příjmení

zákonný zástupce /x/

jméno příjmení titul

Byl/a jsem srozumitelně seznámen/a se zdravotním stavem pacienta/tky a s jeho možným vývojem. Byl/a jsem poučen/a o možnostech vyšetření a léčby. Byly mi zodpovězeny všechny mé otázky, a to srozumitelně, včetně všech rizik či komplikací.

Prohlašuji, že jsem lékařům nezamlčel/a žádné mně známé údaje o pacientově zdravotním stavu, které by mohly nepříznivě ovlivnit jeho/její léčbu nebo ohrozit jeho/její okolí, zejména rozšířením přenosné choroby.

Souhlasím s navrhovaným postupem léčby.

Podpis zákonného zástupce:

V Náchodě dne vhod.

Jmenovka a podpis lékaře/řky: