

Informovaný souhlas rodiče s výkonem

Operace retinovaného varlete u dítěte

Vážení rodiče,

vzhledem k tomu, že jako svéprávní jedinci se 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 pro vrozenou nesprávnou polohu varlete, zpravidla jeho zadržení resp. nesestoupení do šourku.

Co je retentio testis – nesestouplé varle:

je stav, kdy nedošlo u chlapce k sestupu varlete do šourku. (U lidského plodu jsou za nitroděložního života založena varlata na zadní stěně dutiny břišní a postupně sestupují do scrota – šourku).



Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Správná poloha varlat je důležitá pro bezproblémovou schopnost produkovat mužské pohlavní hormony a v dospělosti vytvářet plnohodnotné spermie. Varle, které není uloženo v šourku je dále špatně hmatné což v případě vzniku nádorového onemocnění ztěžuje včasnou diagnostiku a snižuje úspěšnost následující léčby. Pokud se varle nedá vyhmátnat ani v třísele – **kryptorchismus** – může jít o břišní polohu varlete nebo o stav, kdy varle není vyvinuto vůbec!

V případě nesestouplého varlete je jeho umístění do odpovídající polohy řešeno chirurgickou cestou v celkové anestézii – jiný typ anestézie není pro dětský věk vhodný. Z důvodu zajištění optimální funkčnosti je důležité, aby operační výkon (orchidopexie) byl proveden co nejdříve, ideálně do 18 měsíců věku dítěte. Dle zájmu rodičů a našich možností může být rodič hospitalizován s dítětem – bližší informace Vám podá sestra nebo lékař.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Dítě přichází k plánované operaci s předoperačním vyšetřením zpravidla od svého dětského lékaře a musí být zdravo, to znamená, že nesmí trpět akutní infekcí dýchacích cest, a to ani rýmou, zhoršením ekzému a podobně. Pokud se nedávno léčilo antibiotiky, musí být dostatečný odstup od ukončení této léčby.

Dítě nesmí být v inkubační době dětského infekčního onemocnění, bylo-li očkováno, musí být přiměřený odstup od očkování. Je-li dítě dlouhodobě v péči některého odborného lékaře, požadujeme vyjádření tohoto lékaře k naší zamýšlené operaci v celkové anestézii, abychom např. nevystavili dítě nepřiměřenému riziku s ohledem na existující dlouhodobé onemocnění.

Z výše uvedených důvodů, prosím, o všech těchto případech informujte ošetřujícího lékaře. Rovněž pokud víte, že dítě v minulosti nepříznivě reagovalo na celkovou anestézii, sdělte tuto informaci.

Před operací musí být dítě lačné - 6 hodin před výkonem nesmí jíst. Před odvezením na operační sál dostává premedikaci, to je podání látek jednak zklidňujících dítě a jednak snižujících 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 znecitlivující efekt. Poté anesteziolog zavede do žíly infuzi („kapačku“), která zajistí dítěti potřebný přívod tekutin po dobu, kdy nesmí pít. Větším dětem anesteziolog aplikuje úvodní dávku celkové znecitlivění do žíly, pak se již anestézie udržuje vdechováním směsi plynů. Operace začíná dezinfekcí kůže, kožní řez je umístěn v třísele, je délky přibližně 4-6 cm. Operace trvá 30-60 minut, podle aktuálního nálezu, kdy výše uložené varle je pracnější uvolnit a umístit do šourku. V některých případech to není napoprvé proveditelné pro krátkost cév a chámovodu. Pak umisťujeme varle, jako to lze nejbližše šourku a s odstupem několika let doporučíme další etapu operace (tzv. v druhé době). Při nitrobřišní poloze varlete je alternativní formou laparoskopické uvolnění varlete v dutině břišní. Tento postup znamená zavedení tenké jehly do dutiny břišní a nafouknutí dutiny břišní oxidem uhličitým. Následně pak zavedení kamery a instrumentária potřebného k operaci do dutiny břišní.

V průběhu operace může dojít ke zjištění, že varle je vrozeně natolik nedostatečně vyvinuto, že nebude moci v budoucnu plnit žádnou ze svých funkcí. V tomto případě je varle odstraněno.

Podezření na tento stav bývá většinou vysloveno již před operací a rodiče jsou upozorněni na možnou nutnost odstranění varlete.

K šití se používá vstřebatelného materiálu, který je všeobecně lépe snášen, kožní stehy se po operaci neodstraňují.

Z operačního sálu je dítě převezeno na dospávací pokoj, kde je sledováno do odeznění anestézie. Poté je v doprovodu sestry (a rodiče) dovezeno zpět na oddělení.

Alternativy výkonu:

V jednotlivých případech může být alternativou hormonální terapie vedená dětským endokrinologem.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Jako každý operační výkon je i tento spojen s rizikem komplikací. Zde je uveden výčet 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, porucha srdečních funkcí,
- krvácení z operační rány – jen zcela výjimečně by mohlo být takového rozsahu, aby si vyžádalo nutnost krevního převodu (transfuze),
- 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 a opakovaně převazovat až do zhojení rány. Zcela výjimečně může zánět postihnout i operované varle a může dojít k jeho poškození,
- v průběhu hojení někdy dochází ke zhoršení polohy varlete, které jsme dosáhli při operaci (například přihojením svazku cév do tvořící se jizvy v podkoží) a stav si časem vyžádá novou operaci.

Mezi pozdní komplikace (řádově měsíce po výkonu) může patřit atrofie varlete (zmenšení velikosti a objemu varlete) z důvodu špatného cévního zásobení.

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

Před každou operací přijímáme s ohledem na zdravotní stav pacienta opatření k zabránění vzniku rizik a komplikací. Dojde-li i přes tato opatření ke komplikaci, většina z nich je řešitelná!

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po operaci dítě smí dostat tekutiny po uplynutí 4 hodin, pokud mu není špatně – nezvrací. Zvracení je individuální a různě výrazná odezva na anestézii, u dětí nepříliš častá. Pooperační stav může být rovněž provázen otokem šourku. Bolest tlumíme nejprve podáváním léků proti bolesti v čípcích nebo do žíly, později v kapkách nebo tabletkách.

Dítě dodržuje klid na lůžku v operační den, další dny se může pohybovat po oddělení, podle věku v doprovodu rodiče nebo samostatně. Dětem není povoleno opouštět oddělení bez doprovodu zodpovědné osoby.

Dítě propouštíme do domácího ošetření zpravidla po dvou až sedmi dnech v závislosti na rozsahu nálezu při operaci a individuální odezvy na proběhlou operaci. Šetřící režim je třeba po výkonu dodržovat 2 - 4 týdny dle věku dítěte. Ránu je možno sprchovat třetí den od výkonu, koupání cca po týdně – pokud se rána hojí bez komplikací!

V případě nejasností se obraťte s dalšími otázkami na lékaře.

Identifikační údaje pacienta:

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

Plánovaný výkon:

Operace retinovaného varlete u dítěte
--

Vysvětlující pohovor provedl:

--

identifikace a podpis lékaře

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji zdravotního stavu, svého dítěte, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajil(a) jsem žádné okolnosti zdravotního stavu, svého dítěte, které jsou překážkou v provedení výkonu či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.

Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně života nebo zdraví mého dítěte, budou tyto výkony provedeny.

V Ostravě dne:

.....
podpis zákonného zástupce, opatrovníka