

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Roboticky asistovaná resekce ledviny

Vážená paní, Vážený pane,

vzhledem k tomu, že jako svéprávný jedinec se 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, klinického nálezu, laboratorního nálezu, či nálezu zjištěného zobrazovacími metodami Vám byla lékařem doporučena resekce ledviny.

Co je roboticky asistovaná resekce ledviny:

Jedná se o odstranění nebo vytěžení části ledviny a opětovné sblížení ponechaných částí k sobě, zpravidla pro ohraničené postižení zánětem, močovými kameny či nádorem. Operace je provedena laparoskopicky, za pomoci robotického přístroje, který je dálkově ovládán operátorem. Tento postup umožňuje lepší přehled operačního pole, větší přehled o cévním zásobení, je celkově šetrnější, čímž přispívá ke snížení peri i pooperačních komplikací a podílí se na kratší a méně zatěžující pooperační rekonvalescenci.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Provedená vyšetření prokazují nefunkčnost části ledviny (zánět, kámen), nádorové onemocnění ledviny, které, pokud nebude včas a účinně léčeno, Vás může ohrozit na životě – dalším růstem nádoru, vytvořením metastáz (dceřině ložisko nádoru) a celkovým vyčerpáním organismu. Odmítnutím navržené terapie se vystavujete riziku přetrvávání obtíží.

Alternativy výkonu:

Otevřená resekce ledviny.

Laparoskopická resekce ledviny.

V některých lékařem indikovaných případech je možno provést radiofrekvenční ablaci.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Pokud užíváte antiagregancia (tzn. Anopyrin, Godasal, Xarelto, Eliquis, Trombex, atd.), měl(a) byste je dle typu léku vysadit 7-10 dní před výkonem, pokud nebude Vaším lékařem stanoveno jinak. V případě, že berete antikoagulační léčbu (tzn. Warfarin, atd.), musí být tyto léky několik dní před operací vysazeny a nahrazeny injekční formou léčby. Minimálně 6 hodin před operací nesmíte jíst ani pít (v praxi platí, že pokud je Vaše operace plánována na dopoledne, lačnění začíná od předchozí půlnoci). Ošetřujícího lékaře musíte informovat o stavech, které zvyšují riziko operace samé nebo by mohly mít za následek pooperační komplikace nebo neuspokojivý výsledek operace. Jsou to především alergie na léky a dezinfekční prostředky, krevní choroby, poruchy srážlivosti krve, závažné interní (vnitřní) choroby, infekční choroby včetně AIDS, užívané léky, zejména preparáty snižující srážlivost krve. Operace by neměla být prováděna v těhotenství, v prvních dnech menstruace, při současném infektu horních nebo dolních cest dýchacích, obecně při jakémkoliv akutně probíhajícím onemocnění. V den zákroku Vám bude vyholena oblast operačního pole.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace je prováděna na operačním sále, v celkové anestezii.

Při laparoskopické roboticky asistované operaci je proniknuto do dutiny břišní skrze několik malých řezů (5-10mm) a následně je vypreparována ledvina s tumorem či jinou lézí, následně je postižená část ledviny resekována a ranná plocha ledviny je sešita či zkoagulována. Do místa ošetření je založen drén.

Délka operačního výkonu se dle nálezu v dutině břišní zpravidla pohybuje od 1 do 4 hodin. Během operace Vám bude zaveden permanentní katétr, tedy cévka, do močového měchýře.

Upozornění: V některých případech (např. náhlé krvácení, anatomické anomálie cévního zásobení ledviny, špatný přehled v operačním poli, např. pro srůsty atp.) je nutné operační výkon laparoskopicky ukončit a operaci dokončit klasickou otevřenou cestou.

Jaké jsou možné komplikace:

Jako každý operační výkon je i tato operace spojena s rizikem komplikací. Zde je uveden výčet nejběžnějších, ale i tak ne často se vyskytujících. Některé pooperační komplikace si mohou vynutit i operační revizi. Alergická reakce se může vyskytnout na kterémkoliv léčivu nebo dezinfekční prostředek. Může mít formu kopřivky, zarudnutí, svědění kůže, dechových potíží, nízkého krevního tlaku až šokového stavu. Po každé operaci může dojít v bezprostředním pooperačním průběhu ke krvácení. Může se jednat o krvácení v operační ráně. To se projeví modřinou v okolí

operačního místa nebo vytékáním krve z operační rány. V případě nevelkého krvácení postačí vyměnit obvaz a krvácení samo 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 se projeví bolestivostí trvající déle jak 48 hodin či znovuobjevením se bolesti v operační ráně. Většinou je doprovázená teplotou. Rána je zarudlá, bolestivá, se sekrecí tekutiny z rány. V souvislosti s operací v dutině břišní může dojít také vlivem kontaminace močí nebo střevním obsahem k zánětu pobřišnice, resp. ke vzniku opouzdřeného ložiska v některé její části, jejichž léčení je zpravidla spojeno s nutností operační revize a léčbě antibiotiky. Při každé operaci na močových cestách, zejména na ledvinách může dojít k jejich infekci, která je téměř výlučně zvládnutelná antibiotiky. Obecně při operacích v dutině břišní může vzniknout střevní neprůchodnost, nejčastěji ze srůstů tvořících se vazivem vytvářejícím pruh, který kličku střevní může uzavřít, nebo slepením střevních kliček k sobě. Při selhání konzervativní léčby se řeší rovněž operační revizí. Zánět hlubokých žil může nastat po jakékoli operaci. Projeví se napětím a bolestí v lýtku, otokem. Pokud se krevní sraženina z takto postižených žil utrhne a žilním řečištěm se dostane do plicních žil, dojde k tzv. plicní embolii. Při velké sraženině může dojít ke smrti. Plicní komplikace (zánět plic a dýchacích cest) se objevují častěji u osob s dříve přítomným onemocněním plic. Projeví se kašlem, teplotou, dušností, bolestmi v krku. Srdeční komplikace mohou mít podobu poruch srdečního rytmu či zhoršení prokrvení srdečního svalu (až infarktu myokardu). Keloidní jizva je kosmeticky nevyhovující vystouplá, široká jizva. Tvorba těchto jizev je geneticky podmíněná. Pokud je jizva výrazně namáhána ještě před úplným zhojením, může vznikat kýla v jizvě. Ta se může objevit při poruchách hojení rány (infekce, poruchy tvorby vaziva). Vhodná je její operační léčba s několikaměsíčním odstupem od prvního zákroku. Perioperačně může dojít ke vzniku podkožního emfyzému, tedy vyplnění podkoží plynem CO₂, používaným k naplnění dutiny břišní při operaci. Tato komplikace ustoupí spontánně. Poměrně málo častou komplikací je poranění orgánů dutiny břišní (například rektum či střeva, játra, slinivka, či slezina). Nikdy nelze jednoznačně vyloučit, že dojde k tak závažné změně stavu či komplikaci během operace či v pooperačním období, která povede k úmrtí pacienta.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po výkonu budete přeložen(a) na jednotku intenzivní péče, kde strávíte dle klinického stavu jeden až dva dny. Pokud nedojde k dalším komplikacím trvá délka hospitalizace zvykle 4-7 dnů. Při nekomplikovaném průběhu ponecháváme cévku obvykle 2-4 dny, drén odstraňujeme po vymizení sekrece – zpravidla 12–72 hodin po operaci. Svorky/stehy jsou zvykle extrahovány 7-10. pooperační den.

Pokud nedojde ke komplikacím, nebude mít operační výkon po ukončení rekonvalescence, vliv na kvalitu života, ale vzhledem k primárnímu charakteru onemocnění musíte počítat s dalším sledováním na urologickém pracovišti.

V případě nejasností se obraťte s dalšími otázkami na lékaře.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:	Jméno:	Datum narození:
-----------	--------	-----------------

Plánovaný výkon:

Roboticky asistovaná resekce ledviny

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, 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 svého zdravotního stavu, 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 mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

V Ostravě dne: _____

_____ podpis pacienta(tky), zákonného zástupce, opatrovníka