

## INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S OPERAČNÍM VÝKONEM

# Appendektomie - laparoskopické odstranění červovitého přívěsku slepého střeva

Vážená paní/pane,

bude Vám proveden operační zákrok, kterým se odstraní červovitý přívěsek slepého střeva (appendix). 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

Appendix je pokračováním slepého střeva a je dlouhý kolem 10cm. Je většinou uložen v pravé jámě kyčelní, ale jeho poloha může být variabilní a jeho uložení je významné pro diagnostiku jeho zánětu, pro který je nejčastěji prováděna operace.

### Typy onemocnění

- \* akutní zánět appendixu (patří mezi náhlé příhody bříšní, tj. operace nesnese odkladu, jinak mohou nastat závažné i život ohrožující komplikace)
- \* chronický zánět appendixu

### Předoperační příprava

Oholení pacienta, event. zajištění žilního vstupu (intravenózní kanyly) pro infuzi, antibiotika, dále pokud není pacient lačný či zvrací je nutné zavést i nasogastrickou sondu (odsavnou trubičku do žaludku, a to nosem).

### Popis operace

Appendectomy (odstranění červovitého přívěsku slepého střeva) se provádí v celkové anestezii, tj. v narkóze, na operačním sále. Nejdříve se provede příprava operačního pole antiseptickými roztoky, které hubí mikroorganismy (nutno informovat ošetřujícího lékaře na event. přecitlivost - alergii k těmto přípravkům). Provedení laparoskopické operace spočívá nejdříve v zavedení portů (přístupů) a insuflace plynu do dutiny bříšní. Jedná se většinou o tři přístupy s velikostí od 5-12mm. Zavede se laparoskop (tj. kamera) do dutiny bříšní, prohlédnou se orgány v dutině bříšní a hledá se zanícený appendix. Provede se jeho vypreparování s event. srůstů, přeruší se jeho přívodné cévy (a. appendicularis) a appendix se přetne při jeho bazi po dostatečném uzavření jeho vývodu ze slepého střeva (klipem, ligaturou či endo-loopem - tj. podvazem). Antiseptickým roztokem se ošetří pahýl appendixu, který se může event. zanořit tzv. tabákovým stehem. Následuje výplach dutiny bříšní fyziologickým roztokem s odsátím patologického sekretu a při pokročilejším zánětu slepého střeva se může zavést odsavný drén (hadice) do dutiny bříšní, která se odstraní dle sekrece v dalších pooperačních dnech. Operace je ukončena sešitím operačních ranek, probuzením z narkózy a převozem na chirurgické oddělení (dle stavu pacienta event. na chirurgickou jednotku intenzivní péče, u dětských pacientů na dětské oddělení). Při pokročilém a komplikovaném zánětu appendixu se může operátor pro bezpečnost pacienta rozhodnout ke **konverzi operačního výkonu na klasický** - tj. provedení laparotomie čili klasického řezu většinou v pravém podbříšku (který je delší než drobné ranky po laparoskopickém výkonu). Při současném dalším onemocnění v dutině bříšní zjištěném buď předoperačně či až operátorem při operaci, lze toto patologické ložisko ošetřit též (př. cysta vaječníku, divertikl - výchlíпка tenkého střeva, odstranění žlučníku s kameny, atd.). Operace appendixu je potenciálně znečištěná operace mikroby.

### Možné komplikace výkonu

Komplikace této operace se mohou vyskytnout na všech chirurgických pracovištích v České republice i na světě, proto je nutné Vás na ně před operací upozornit.

– **Peroperační komplikace** (tj. během operace)

- Insuficience pahýlu appendixu (tj. nedostatečný uzávěr pahýlu appendixu). Jedná se o komplikaci, která se může zjistit během, ale i až po operaci. Následkem je průnik střevního obsahu z tlustého střeva do volné

dutiny břišní s následným zánětem pobřišnice a nutnou operační revizí (laparoskopickou či klasickým řezem).

- Poranění cév. Vyskytuje se většinou při zavádění trokářů (vstupů) do dutiny břišní, z nichž první se zavádí naslepo. Mohou být poraněny cévy ve stěně břišní, které vyžadují ošetření a zástavu krvácení s možným rozšířením laparoskopické ranky. Dále mohou být poraněny cévy v dutině břišní (aorta - hlavní břišní tepna, dolní dutá žíla, pánevní cévy, střevní cévy, které mohou ohrozit pacienta i větším krvácením i s event. vykrváčením a smrtí). Při takovéto vážné komplikaci je nutné provést klasický řez většinou ve střední čáře od pupku až ke stydké kosti k bezpečnému ošetření cévy.
- Poranění orgánů dutiny břišní (žaludek, tenké a tlusté střevo, močový měchýř, ledviny, játra, slezina). Jejichž ošetření se dá provést buď laparoskopicky nebo klasicky podle závažnosti poranění.
- Popálenina kůže od elektrokoagulace
- **Pooperační komplikace**
  - Pocit na zvracení či zvracení (většinou přisuzovány narkóze a jejímu odeznívání). Tyto obtíže by měly být pozvolna odeznívány.
  - Bolest operované oblasti a operačních ran. Proto budou ošetřujícím personálem v pooperačním období podávána analgetika (léky tišící bolest) na chirurgickém oddělení dle stavu pacienta.
  - Bolest v oblasti ramen. Vzniká většinou z přítomnosti zbytku plynu v dutině břišní po operaci, který se pozvolna vstřebává a obtíže zcela vymizí.
  - Pooperační střevní paralýza (tj. ochablá činnost střeva po manipulaci s ním). Při normálním pooperačním průběhu pozvolna vymizí.
  - Absces v operační ráně či píštěl (tj. zánět s event. nahromaděním hnisu), které vyžaduje v pooperačním období její opakované převazy a čištění.
  - Absces nitrobřišní (tj. ložisko hnisu v břiše). Může vzniknout většinou po operaci pokročilého zánětu appendixu s event. operační revizí laparoskopickou či klasickou.
  - Srůsty v operované oblasti s možnými poruchami vyprazdňování.
  - Keloidní jizva (zbytnělá jizva) vznikající většinou na vrozeném podkladě hojivosti ran pacienta. Možná úprava plastickým chirurgem.
  - Kýla v jizvě po zavedení portu. Je možná její plastika.
  - Ostatní možné komplikace plynoucí z onemocnění, které má pacient již před operací či rizikovosti pacienta (dechové obtíže, poruchy srdečního rytmu, vysoký krevní tlak, zánět žil dolních končetin, plicní embolie, srdeční infarkt, mozková příhoda, ...)

### Průběh hospitalizace

Doba hospitalizace je v průměru kratší po laparoskopické operaci než po klasickém řezu. Pacient je po operaci na čajové dietě, vyživován a hydratován infuzemi do žíly. V dalších dnech na dietě tekuté, kašovitě a šetřící, se kterou je propuštěn do domácího ošetřování. Při pokročilém zánětu appendixu s event. komplikacemi se samozřejmě doba hospitalizace prodlužuje.

### Domácí péče

Vyžaduje fyzické šetření pacienta bez namáhavého cvičení či přetěžování. O její době Vás informuje při propuštění ošetřující lékař (většinou 3-6 týdnů po operaci), z toho vyplývá též délka Vaší pracovní neschopnosti po operaci (s přihlednutím k povaze Vašeho povolání). Většinou v ambulantní péči (tj. váš praktický lékař nebo chirurgická ambulance) Vám odstraní stehy po zhojení operačních ran dle našeho doporučení (většinou 7.-10. pooperační den). Jsou též nutná pooperační dietní opatření - tj. šetřící strava s omezením tuků, nadýmajících a kořeněných jídel dle doporučení ošetřujícího lékaře (většinou 2-3týdny). Je nutné Vás upozornit, že při výskytu jakékoliv komplikace, je nutno se dostavit na chirurgickou ambulanci naší nemocnice ke kontrolnímu vyšetření. Pacienti po laparoskopickém výkonu jsou zváni na kontrolu většinou po 3 týdnech do laparoskopické ambulance prim. MUDr. Ningera, Ph.D. (každý čtvrtek od 13 hodin v přízemí nemocnice).

### Alternativy léčebného postupu

- **\*klasická appendektomie** - odstranění červovitého přívěsku slepého střeva klasickým řezem laparotomií (většinou v pravém podbřišku).
- **\* neoperační léčba (infuze, antibiotika, studené obklady, dieta)** - v případě akutního zánětu appendixu může ale vést k perforaci/prasknutí appendixu a vzniku smrtelného zánětu pobřišnice.

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

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

Přejeme Vám, ničím nekomplikovaný pobyt v našem zdravotnickém zařízení.

Pacient/ka: ..... RČ: ..... Oddělení: .....

Bytem: .....

Zákonný zástupce/opatrovník: ..... RČ: .....

Bytem: .....

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 jakýchkoli 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 Chrudimi dne: ..... v .....hod.

Podpis lékaře: .....

Jmenovka a podpis svědka: .....

\* nehodící se škrtněte