

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S OPERAČNÍM VÝKONEM

Operace na břišní aortě

Vážená paní/pane,

byla Vám doporučena operace na břišní aortě.

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

Břišní srdečnice je tepna, která zásobuje krví všechny orgány dutiny břišní, urogenitálního systému, dolní končetiny. K možným chorobám této tepny řadíme - zúžení, klidová, či prasklá výduť, ucpání trombem. K příčinám výše zmíněných chorob patří: ateroskleróza, specifické, či nespecifické infekční choroby, pouřazové stavy. Při neléčení hrozí tyto komplikace - prasknutí výduť s fatálním krvácením, odumrtí končetin, odumrtí orgánů v dutině břišní zejména střeva, ledvinné selhání.

Diagnostika

Ultrazvukové vyšetření, vyšetření počítačovým tomografem vyšetření, angiografické vyšetření.

Angiografické vyšetření je invazivní vyšetření, při kterém se v třísle napíchne tepna, která se nastříkne kontrastní látkou a pod rentgenem se ukáže možné zúžení aorty, či dalších tepen zásobujících dolní končetiny. Po tomto vyšetření někdy může nastat alergická či anafylaktická reakce, po které může dojít až k šokovému stavu pacienta.

Předoperační příprava: před vlastním výkonem je nutné kardiologické vyšetření, pacient je oholen od prsních bradavek až do poloviny stehů, v předvečer zákroku dostane léky doporučené anesteziologem, je zajištěna kanylka do žíly a do tepny, zaveden permanentní močový katetr. Někdy se zavádí epidurální katetr ohledně pooperační analgesie.

Operace

Výkon je prováděn v celkové anestézii.

Je nutný rozsáhlý řez od mečíku sternální kosti až po stydkou kost. Postižený úsek aorty nahrazujeme protézou, eventuálně přemostíme protézou až do třísel, kde je protéza všita do stěny stehenních tepen na jedné, či obou stranách.

Možný je i přístup mimo dutinu břišní při vhodné anatomické lokalizaci výduť.

Po operaci je pacient monitorována na ARO, popřípadě na JIP chirurgického oddělení. Dostává dostatečné dávky analgetik, infúse, preparáty na „ředění“ krve, má zavedený permanentní močový katetr z důvodu sledování močení, antibiotika jako prevence infekce cévní protézy

Komplikace

A) Peroperační komplikace (tj. během operace)

- masivní krvácení, které může mít za následek až šokový stav pacienta, popřípadě vést až k úmrtí - poranění orgánů dutiny břišní - zejména tenkého střeva, dvanácterníku, sleziny, močovodu, dolní duté žíly aj.
- srdeční selhání z důvodu velkých tlakových výkyvů při dočasném klampování aorty - srdeční arytmie - změny vnitřního prostředí - zejména zvýšená kyselost organismu při dočasném nedokrvení prakticky poloviny těla - ledvinné selhání.

B) Pooperační komplikace

- teplota
- krvácení z operační rány nebo z našité protézy s nutnou urgentní reoperací
- infekce v ráně se vznikem hnisavého ložiska - nutné otevření a vyčištění rány
- vznik kýly v jizvě - nucená reoperace s opětovným sešitím břišní stěny
- infekce v dutině břišní, která bývá spojena s infekcí protézy s nutnou reoperací, vyčištěním břicha, eventuálním odstraněním protézy a použitím přemostění mezi podpažní tepnou a stehenními tepnami
- vznik píštěle mezi protézou a dvanácterníkem či jinou částí tenkého střeva
- vznik sraženiny v místě protézy a možným ucpáním aorty či embolizací vmetku do dolních končetin a tím jejich ohrožení z důvodu nedokrvení

- nedokrvení části tlustého střeva a možným vznikem zánětu pobřišnice - střevní ochrnutí s poruchou pasáže někdy s nutností zavést žaludeční sondu
- vznik keloidní jizvy v oblasti břicha či třísel - neuralgie v oblasti třísla a stehen, snížená citlivost v těchto místech
- **Ostatní možné komplikace plynoucí z operace**
- oběhové komplikace z důvodu většího krvácení, srdeční selhání, šokový stav ze ztráty krve, plicní komplikace - nevdusnost plíce, zápal plic, embolizace plicní, pneumothorax po zavedení kanyly do podklíčkové žíly, poruchy centrálního mozkuvého systému - stavy zmatenosti, cévní mozková příhoda, močová infekce ze zavedeného permanentního močového katetru, zánět hlubokých žil, tvorba proleženin aj.

Doba hospitalizace

Je individuální, záleží na pooperačním průběhu, v průměru trvá asi 14 dní.

Po propuštění do domácí péče je pacient nadále sledován v cévní poradně, většinou užívá preparáty na ředění krve např. Anopyrin. Je nutné fyzické šetření z důvodu prevence vzniku kýly v jizvě, nošení břišního pásu.

Po operaci břišní výdutě je délka pracovní neschopnosti individuální, pohybuje se mezi 4 - 6 měsíci.

Pacient je nadále sledován v cévní poradně, je důležité, aby dodržoval režimová opatření - nekouřil, omezil fyzickou aktivitu, měl antiagregační léčbu.

Alternativy léčby

Alternativním řešením u pacientů velmi rizikových, polymorbidních je zavedení tzv. stentgraftu /vnitřní výstuž aorty/. Tento zákrok je prováděn radiologem za současné asistence cévního chirurga . Ten preparací v tříse vytvoří přístup k tříselné tepně, kterou je stentgraft zaveden do aorty a zde rozvinut. Tento výkon se provádí v celkové anestézii.

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!

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 lékařem 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 Chrudimi dne: vhod.

Podpis lékaře:

Jmenovka a podpis svědka:

* nehodící se škrtněte