

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S OPERAČNÍM VÝKONEM

Hrudní drenáž

Vážená paní/pane,

byla Vám doporučena **drenáž hrudníku**.

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, patologie

Hrudník je tvořen hrudní stěnou / kůže, hrudní svaly a žebra/ V dutině hrudní jsou uloženy plíce, srdce, jícen, velké cévy a nervy, hrudní mízovod.

Pneumothoraxem označujeme přítomnost vzduchu v pohrudniční dutině. Může vznikat spontánně (prasknutím plicní buly), nebo úrazově (poraněním stěny hrudní, plíce či dýchacích cest)

Fluidothoraxem označujeme přítomnost tekutiny v dutině hrudní. Tekutina se může tvořit v dutině hrudní při zánětech plicních, srdečním selhání, zánětech v dutině břišní, nádorových onemocněních či hrudních poraněních. Všechny tyto stavy mohou svou závažností ohrozit pacienta i na životě a lze je řešit hrudní drenáží.

Diagnóza se stanovuje na základě klinického vyšetření, rtg dokumentace či výsledků počítačové tomografie.

Předoperační příprava

Oholení pacienta, event. zajištění žilního vstupu (intravenózní kanyly) pro infuzi, antibiotika.

Popis operace

Hrudní drenáž se provádí v místní anestezii či v kombinaci s celkovou anestezí na lůžku JIP či 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. V případě lokální anestezie se injekční jehlou aplikuje znečítlivující roztok do místa zákroku, v případě celkové anestezie je medikament podán nitrožilně. Podstatou výkonu je zavedení silného hadicového drénu z pryže do dutiny hrudní. Drobným řezem asi 1,5 cm pronikneme mezi žebra stěnou hrudní a drén zavedený do pohrudniční dutiny fixujeme ke kůži stehem. Drén se napojí na soustavu 1-2 lahví. Doba zavedení hrudního drénu se odvíjí od charakteru onemocnění, většinou se odstraňuje za 1-3 dny, u závažnějších stavů se ponechává i déle. Po odstranění drénu se rána uzavře stehem.

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.

A) Peroperační komplikace (tj. během operace)

- Poranění orgánů dutiny hrudní, struktur stěny hrudní či orgánů dutiny břišní, které je možno ošetřit chirurgicky z torakotomie ev z laparotomie (otevření hrudníku, dutiny břišní).

B) Pooperační komplikace

- Pocit na zvracení či zvracení (většinou přisuzovány narkóze a jejím odeznívání). Tyto obtíže by měly pozvolna odeznívat.

- Bolest operované oblasti a operačních ran. Proto budou ošetřujícím personálem v pooperačním období podávána analgetika (léky tišící bolest) na chirurgickém oddělení dle stavu pacienta.

- Absces v operační ráně či píštěl (tj. zánět s event. nahromaděním hnisu), které vyžaduje v pooperačním období její opakované převazy a čištění.

- Absces nitrohrudní (tj. ložisko hnisu v dutině hrudní).

- Srůsty v pohrudniční dutině mezi stěnou hrudní a plící.

- Keloidní jizva (zbytnělá jizva) vznikající většinou na vroženém podkladě hojivosti ran pacienta. Možná úprava plastickým chirurgem.

- 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, ...)

Alternativy léčby:

- **hrudní punkce** - odstranění obsahu jednorázově odsátím silnou jehlou - nevýhody: proti doporučenému výkonu jde obvykle jen o dočasné a nedostatečné řešení, obvykle vyžaduje opakování a tedy nejde o plnohodnotnou náhradu drenáže!

Průběh hospitalizace

Pooperačně je dočasně nutný klidový režim na lůžku několik hodin až dní s dechovou rehabilitací, steh podstranění hrudního drénu se extrahuje asi za 10 dní dle stavu hojení rány.

Domácí péče

Vyžaduje fyzické šetření pacienta bez namáhavého cvičení či přetěžování až několik týdnů. O její době Vás informuje při propuštění ošetřující lékař. Většinou v ambulantní péči (tj. Váš praktický lékař) Vám odstraní stehy po zhojení operačních ran dle našeho doporučení. Je nutné Vás upozornit, že při výskytu jakékoliv komplikace, je nutno se dostavit na chirurgickou ambulanci naší nemocnice ke kontrolnímu vyšetření.

Vážená paní/pane,

naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátora) na všechno, co Vás ve vztahu k plánovanému operačnímu výkonu zajímá.

Ujišťujeme Vás, že učiníme vše proto, aby vaše operace (výkon) proběhla bez komplikací.

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

Přejeme Vám, co nejkratší a ničím nekomplikovaný pobyt v našem zdravotnickém zařízení.

Pacientka/pacient:, r.č:

Bytem:

Zákonný zástupce/opatrovník*: r.č:

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 nejbánálnější (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 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.

V Chrudimi dne: vhod.

Podpis pacientky/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.

Jmenovka a podpis lékaře: Jmenovka a podpis svědka:

* nehodící se škrtněte