

## INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S OPERAČNÍM VÝKONEM

### Operace karotid

#### **Vážená paní/pane,**

byla Vám doporučena operace karotid, při které dojde k odstranění sklerotických plátů z krkavice. Před operačním výkonem budete ošetřujícím lékařem/operátérem 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/operátéra.

#### **Anatomie a patologie**

Krkavice jsou důležité tepny které se podílejí na zásobení mozku krví. Základní chorobou, která tyto tepny postihuje je ateroskleróza. Jedná se o tvorbu sklerotických plátů, které "ucpávají" tepnu a v konečném důsledku mohou zapříčinit vznik mozkové příhody.

Na vznik aterosklerózy má vliv zejména kouření, zvýšený příjem tuků, či neléčená vyšší hodnota cholesterolu či vysokého tlaku.

#### **Diagnostika**

Klinické vyšetření s anamnézou obtíží pacienta, ultrazvukové vyšetření, vyšetření na magnetické rezonanci, CT angiografie, angiografické vyšetření/jedná se o invazivní vyšetření při kterém se zavede katetr do tepny v třísele, nasonduje se odstup tepen pro mozek a aplikací kontrastní látky se tyto tepny zobrazí na rentgenu/.

#### **Předoperační příprava**

Pacient je přijat na chirurgické oddělení den před operací s interním předoperačním vyšetřením. Večer před výkonem dostane medikaci indikovanou anesteziologem.

#### **Operace**

Cílem je obnovit přísun krve pro mozek.

Indikací pro operaci je zúžení tepny prokázané výše zmíněnými vyšetřovacími metodami, eventuelně prodělané ischemické ataky, či mozkové příhody. Vlastní operační výkon provádíme buď v celkové anestezii, krčním bloku, epidurální anestézii, či lokální anestézii. Nejčastěji používaným typem anestezie je krční blok, jehož výhodou je možný kontakt s pacientem po celou dobu operace. Pacient je při vědomí slovně spolupracuje s operátérem. V případě bolesti může být rána umrtvena místně, či pacient je uspán a nepřetržitý přívod krve operovanou tepnou je zabezpečen zkratem polyetylenovou hadičkou. Operace spočívá v otevření tepny, odstranění plátů a opětovné zašití tepny, drenáži rány. Někdy je nutné pro zvětšení průsvitu tepny použít záplatu buď z vlastní žíly nebo ze syntetického materiálu.

Po výkonu je pacient monitorován na JIP nebo na ARO. Jsou sledovány jeho základní životní funkce - tlak, pulz, stav vědomí s neurologickými kontrolami, stav vnitřního prostředí, jsou mu podávány preparáty na "ředění" krve z důvodu prevence tvorby sraženiny v místě operované tepny, analgetika. Léky na ředění krve pacient užívá dlouhodobě - nejčastěji Anopyrin.

#### **Komplikace při operaci**

- poranění nervů pro hlasivky, jazyk s možnými hlasovými projevy - chrapot, dýchacími obtížemi, snížená hybnost jazyka, poranění bloudivého nervu s možností vzniku srdeční arytmie
- masivní krvácení z operované tepny, popřípadě z poraněné krční žíly, které může mít za následek šokový stav z krevní ztráty
- alergická, případně anafylaktická reakce na anestetikum nebo dezinfekční prostředek mající za následek až šokový stav
- mozková cévní příhoda jako důsledek sníženého prokrvení mozku při operaci, jejímž důsledkem může být částečné ochrnutí nebo porucha či ztráta řeči - může mít za následek omezení obvyklého způsobu života v závislosti na rozsahu příhody.
- vznik pneumothoraxu při poranění pohrudnice jehož důsledkem je potom zavedení hrudního drénu

### Komplikace pooperační:

- krvácení z operační rány s nutnou revizí
- vznik většího krevního výronu v ráně s obtížemi dýchacími, polykacími - zde je nutné okamžité rozvolnění rány a vypuštění hematomu
- vznik hnisavého ložiska v ráně s nutností rozvolnění a vypuštění
- snížená citlivost v oblasti krku a dolní čelisti na operované straně
- bolesti v operační ráně
- bolesti hlavy a zvýšení krevního tlaku z důvodu zvýšeného průtoku krve mozkem, někdy může dojít až k otoku mozku - to může mít za následek až srdeční či dechové selhání
- ostatní možné komplikace plynoucí z operace/oběhové komplikace, plicní komplikace - nevdusnost plic, zápal plic, embolizace plicní, pneumothorax po zavedení kanyly do podklíčkové žíly, poruchy centrálního nervového systému - stavy zmatenosti, cévní mozková příhoda, močová infekce ze zavedeného permanentního močového katetru, zánět hlubokých žil, teploty až septický stav z infekce při zavedené periferní či centrální žilní kanyle, tvorba proleženin aj./

Doba hospitalizace je individuální, záleží na pooperačním průběhu, v průměru trvá asi 7 dní.

Po propuštění do domácí péče je pacient nadále sledován v cévní poradně, většinou užívá preparáty na ředění krve např. Anopyrin. Doba pracovní neschopnosti je individuální, většinou se pohybuje v rozmezí 2-3 měsíců.

### Alternativy léčby

Alternativou operačního řešení je řešení endovaskulární, které provádí intervenční radiolog. Jedná se o zavedení katetru z třísla do postižené krkavice o roztažení krkavice balónkem a posléze se zavede do takto připraveného místa stent /vnitřní výstuž/. Tato metoda je vyhrazena pro indikované případy/polymorbidní člověk s řadou zejm. interních chorob kde riziko operace je významné případně pro zúžení tepny po již provedené operaci/. I tato metoda nevyklučuje komplikace jako je mozková příhoda, krvácení z třísla, plicní embolizaci. Závěrem je nutné podotknout, že pacient by po provedené operaci měl dodržovat léčebný režim, brát léky na ředění krve které má doporučené, dodržovat dietu s omezením tuků, nekouřit, chodit na další pravidelné kontroly.

### 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. Ujistíme 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: ..... v .....hod.

Podpis lékaře: .....

Jmenovka a podpis svědka: .....

\* nehodící se škrtněte