

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S OPERAČNÍM VÝKONEM

Operace prsní žlázy

Vážená paní,

byla Vám doporučena **operace prsní žlázy**

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 a patologie

Prsní žláza je tvořena tukovou, pojivovou a vlastní žlázovou tkání. Ta je dále rozdělena do lalůčků s odvodnými kanálky, které se postupně spojují a vyústíjí několika vývody na bradavce. Prsní žláza, podobně, jako jiné orgány, může být postižena různými patologiemi. Mohou se zde vyskytovat různé vývojové anomálie (odchyly v počtu založených žláz, jejich velikosti apod.). Stejně, jako jiné orgány může být i prsní žláza postižena zánětem nebo nádorem. Vzhledem k tomu, že prsní žláza je orgánem závislým na hormonálních změnách menstruačního cyklu, dochází zde často i k různým dysplastickým onemocněním.

Typy onemocnění:

A) Vývojové odchyly a vady

Většina těchto poruch patří do péče plastického chirurga. Na našem pracovišti řešíme problémy s nadpočetnou prsní žlázou, která může být založena kdekoli v průběhu tzv. mléčné lišty, tj. na linii která spojuje tříselnou krajinu a podpaží. Přídatná žláza působí nejen kosmetické problémy, ale může se projevovat i bolestivými pocity v průběhu menstruačního cyklu. Její hlavní riziko však tkví v nebezpečí vzniku nádorového postižení tak, jak je tomu u normálního prsu. Jako nadpočetná může být vytvořena jen bradavka nebo bradavka se dvorcem a žlázou, anebo může být v podkoží založena jen žláza bez dvorce a bradavky. **Operační výkon** spočívá v odstranění celé struktury nadpočetné žlázy. Provádí se většinou v celkové anestézii. Rána se podle situace drénuje.

B) Zánětlivá onemocnění

Lehčí záněty prsní žlázy a počínající stadia mohou být léčena konzervativně tj. antibiotiky, obklady a klidem. Pokročilejší a rozvinuté formy zánětů - abscesy a flegmony je nutno řešit radikálně operačním zákrokem. **Operační výkon:** Podle rozsahu zánětu provádíme rozříznutí zánětlivého ložiska, jeho vypuštění a drenáž. Velikost operační rány se řídí rozsahem zánětlivého ložiska a jeho lokalizací. Výkony jsou většinou prováděny v celkové anestézii.

C) Dysplastická onemocnění

Vlivem hormonálních proměn během menstruačního cyklu může docházet k různým patologickým odezvám v prsní žláze. V prsu se mohou vytvářet nepravidelnosti struktury, zatvrdliny, cystické útvary, může docházet k výtokům z bradavky apod. Tyto nenádorové a nezhoubné změny označujeme pojmem dysplastické změny. Některé z nich bývají indikovány k operačnímu řešení a to buď z důvodů diagnostických - zejména histologické ověření, nebo terapeutických - odstranění patologických ložisek (např. velké cysty, ložiska, u nichž je velké riziko maligního zvratu, krvavá sekrece z bradavky) Některá ložiska indikovaná k operačnímu výkonu nemusí být hmatná a jsou diagnostikována pouze pomocí zobrazovacích metod / sonografie, mammografie /.

Tyto nehmatné útvary je nutno před operací označit zvláštní značkou nebo vodičem, aby je mohl operátor spolehlivě identifikovat a odstranit. Toto označení se provádí na mamologickém pracovišti krátce před vlastní operací. Nejčastěji se provádí v místním znecitlivění. K patologickému ložisku je zaveden speciální tenký drátek, který lze na určeném místě spolehlivě zakotvit. Někdy je možno použít i jiné způsoby označení.

Operační výkony

Bývají nejčastěji prováděny v celkové anestézii. Menší a povrchněji uložené útvary mohou být odstraněny v místním znecitlivění. Operační řez je veden tak, aby umožnil operátorovi spolehlivé a bezpečné odstranění patologického útvaru a přitom byl z kosmetického hlediska, svou velikostí a umístěním co nejpříznivější. Vždy však zůstává prvořadé zdravotní hledisko a bezpečnost operačního zákroku. Někdy se do operační rány zavádí drén, který slouží k odvádění ranných sekretů a krve. Drény se odstraňují většinou za 24 - 48 hod po operaci.

Výkony v místním znecitlivění se většinou provádí ambulantně. Výkony v celkové anestezii vyžadují krátkodobou hospitalizaci - většinou do 1. pooperačního dne.

Nádorová onemocnění:

Všechna nádorová onemocnění dělíme obecně na nezhoubná a zhoubná.

– Operace pro nezhoubné nádory

Operační výkony prováděné pro výskyt nezhoubného novotvaru /nejčastěji tzv.fibroadenomu/ se řídí stejnou metodikou a strategií, jako výše uvedené operace pro dysplastická onemocnění.

– Operace pro zhoubné (maligní) nádory

U maligních nádorů závisí rozsah a typ výkonu na velikosti patologického ložiska, jeho lokalizaci ve žláze, histologické stavbě a velikosti celého prsu. Po posouzení všech těchto ukazatelů indikujeme rozsah výkonu, a to buď zachovnou operaci (segmentektomie, kvadrantektomie, tumorektomie) nebo kompletní odstranění prsní žlázy. Vždy provádíme revizi uzlin v přílehlé podpažní jamce. U zachovných operací a prostých exstirpací volíme řezy, které zajišťují maximálně možný kosmetický efekt. Kompletní odstranění prsní žlázy - tzv. mastektomie je odstranění celého prsu, tj. žlázy a kůže nad ní. Kožní řez bývá většího rozsahu, většinou lehce šikmo, směrem k podpaží. Z takto umístěného řezu ošetřujeme v indikovaných případech i mízní uzliny v podpaží. Místo původní lokalizace nádoru bývá v některých případech označeno kovovými svorkami, které slouží ke správnému zacílení zářiče při následné radioterapii.

Při operaci jsou obvykle zaváděny odsavné drény, které se odstraňují v časném pooperačním období podle množství odváděných sekretů. V některých případech se používá k označení spádových mízních uzlin injekce modrého barviva. Toto barvivo se vylučuje močí a způsobuje přechodně její namodralé nebo nazelenalé zbarvení. Vzácně se může objevit i povšechná kožní reakce.

Předoperační příprava

Předoperační příprava se podstatněji neliší od přípravy na jiné operační výkony. Pacientka většinou přichází k přijetí s výsledky fyzikálního a interního vyšetření a s laboratorními nálezy. Po jejich překontrolování přijímajícím lékařem, ošetřujícím lékařem a anesteziologem mohou být eventuálně ještě doplněna. Vpředvečer operace se pacientka vykoupe, sestra překontroluje oblast operačního pole a pokud je potřeba oholí chloupky v podpaží a v oblasti operačního pole. Na noc je pacientce podána premedikace - tzn. léky na uklidnění a klidný spánek.

V den operačního zákroku, pokud je nutné provést označení nehmatného ložiska, je pacientka odvezena nejprve na mamologické pracoviště, k tomuto zákroku. Po té je aplikována premedikace a pacientka je převezena na operační sál.

Popis operací je uveden u jednotlivých typů onemocnění.

Komplikace:

A) Peroperační komplikace (tj.během operace)

Prsní žláza je vydatně cévně zásobená. Krvácení, které v průběhu operace vzniká je průběžně stavěno. Při preparaci struktur v podpažní jamce může dojít k poranění větších nervových a cévních svazků. Tato poranění je pak nutno ošetřit cévním stehem nebo záplatou resp. neurochirurgickým zákrokem.

B) Pooperační komplikace

- Vytvoření krevního výronu v oblasti operační rány. Tomu se snažíme předcházet zaváděním drenáží ran. Obdobně může docházet po operacích v podpažní jamce k městnání tkáňového moku a mízy v tomto místě. Tyto tekutinové kolekce se většinou evakuují po rozvolnění jednoho nebo několika stehů. Jen výjimečně je nutno přistoupit k operační revizi a ošetření zdroje krvácení.
- Zánět v oblasti operační rány s nahromaděním hnisu. Řeší se opět jeho evakuací, převazy a eventuelně podáním antibiotik
- Keloidní (zbytnělá, navalitá) jizva. Není komplikací v pravém slova smyslu. Jedná se o tvorbu vyvýšené, nápadné jizvy. Příčinou je změněná hojivost organismu geneticky /dědičně/ podmíněná. Tomuto typu hojení většinou nelze zabránit použitou operační technikou. K její korekci je nutná spolupráce s plastickým chirurgem.
- Omezení hybnosti v ramenním kloubu na operované straně. Bývá zapříčiněno bolestivými pocity v této oblasti. Již v časném pooperačním období začínáme s rozvíčováním ramenního kloubu, aby nedocházelo k jeho ztuhnutí a omezení pohyblivosti.
- Ostatní možné komplikace plynoucí z onemocnění, která má pacientka již před operací a další obecné komplikace (plicní a dechové potíže, poruchy srdečního rytmu, vysoký krevní tlak, zánět žil dolních končetin, embolie plicní, srdeční infarkt, cévní mozková příhoda, alergické reakce,...)

Možné následky výkonu

- Výpadky kožní citivosti na paži. Bývají zapříčiněny přerušením jemných citlivých nervových vláken

probíhajících operačním polem. Při operacích v podpažní jamce nelze těmto poruchám obvykle zabránit. Někdy bývají přechodného rázu a většinou jsou dobře tolerovány. Obdobně může dojít k narušení citivosti v oblasti prsního dvorce a bradavky.

- Lymfatický edém. Projevuje se otokem horní končetiny na operované straně. Je zapříčiněn přerušáním mízních cév vedoucích z horní končetiny při operačních výkonech v podpaží a jejich dalším poškozením při následném ozařování. Zasažená oblast může bolet. Lymfatický edém se může vyskytnout až u 40% žen po provedené mastectomii.
- Deformace jizvy a ponechané části prsu. K těmto změnám dochází zejména po výkonech zachovávajících část prsní žlázy a po následném ozáření /parciální resekční výkony/.

Vážená paní,

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.

Pacientka: 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.

Byla jsem rovněž podrobně poučena 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 vědoma toho, že provedení doporučeného výkonu mohu podstoupit i v jiném zdravotnickém zařízení.

Dále potvrzuji, že jsem lékaři nezamlčela žádné mně známé údaje o mém zdravotním stavu. Jsem si vědoma, 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 informována o mém zdravotním stavu a o potřebných výkonech.

Podpisem tohoto dokumentu prohlašuji, že se cítím dostatečně poučena, po psychické a fyzické stránce se cítím zcela způsobilá 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 pacientky/zákonného zástupce/opatrovníka*:

Já, níže podepsaný(á), MUDr., potvrzuji, že pacientka/zákonný zástupce/opatrovník * byla podrobně seznámena se zdravotním stavem a s doporučeným výkonem a byla informována 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