

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S OPERAČNÍM VÝKONEM

ŽLUČNÍKOVÉ KAMENY (cholecystolitiáza)

Vážení rodiče,

u Vašeho dítěte byla zjištěna přítomnost kamenů ve žlučníku. Toto onemocnění je nutné léčit operačně. Pro Váš souhlas s operací je potřebné, abyste již předem měli alespoň základní informace o onemocnění a znali i případná rizika nebo možné následky onemocnění a operace. Před samotnou operací s Vámi bude ještě hovořit operatér, popř. jiný lékař, přitom Vám dále vysvětlí všechno, co budete chtít vědět o operaci a pravděpodobném průběhu léčby a hospitalizace Vašeho dítěte. Tato písemná informace Vám má pomoci při Vašem vlastním rozhodování ohledně souhlasu s léčbou a operací.

Základní údaje o onemocnění

Podkladem onemocnění je přítomnost kamene či kamenů (různého složení) ve žlučníku. Příčina vzniku kamenů není přesně známá, jisté však je, že jsou často spojeny s obezitou a pak jsou tvořeny cholesterolem.

Důvod operace

Operaci, tj. odstranění žlučníku (cholecystektomii), doporučujeme u nemocných, kteří mají obtíže, např. bolesti břicha a zvracení. Dalším důvodem k odstranění žlučníku, i u nemocných bez subjektivních obtíží, jsou možné vážné komplikace tohoto onemocnění, nejčastěji zánět žlučníku, ucpání hlavního žlučového se vznikem žloutenky nebo zánět slinivky břišní.

Vyšetření

Pro stanovení diagnózy má zásadní význam klinické vyšetření dítěte lékařem a vyšetření žlučníku a žlučových cest ultrazvukem.

Chirurgická léčba

Operaci lze provést klasicky (odstranění žlučníku po řezu stěny břišní pod pravým obloukem žeberním) nebo laparoskopicky (operace metodou „klíčové dírky“). Laparoskopické odstranění žlučníku (videochole-cystektomie) se provádí na operačním sále v celkové anestézii se zajištěným nitrožilním vstupem pro přívod léků a tekutin během operace. Při operaci volíme 3 - 4 drobné řezy (5 - 10 mm) umístěné v pupku a v levé i pravé části břicha. Vlastní výkon je prováděn uvnitř břicha pomocí nástrojů zaváděných do břicha přes trubičky (porty). Odejmutý žlučník se odstraní zasunutý právě do této trubičky. Zcela výjimečně, na 1 - 2 dny, „lůžko po žlučníku“ v dutině břišní drénujeme (do dutiny břišní je zavedena PVC hadička). Drenáž slouží ke kontrole možného pooperačního krvácení a eventuálně úniku žluči.

Pooperační průběh

V pooperačním období pokračujeme v podávání pokračujeme v podávání potřebných léků, tekutin a výživy. Bolesti, které obvykle nejsou velké, tlumíme účinnými léky. Rekonvalescence obvykle trvá 3 - 5 dnů, kdy je možné i propuštění domů. Návrat do školy i k obvyklému životnímu režimu je většinou možný asi po 2 - 3 týdnech. Významnější dietní opatření po operaci nejsou nutná.

Komplikace

Operace i pooperační průběh probíhají v naprosté většině bez komplikací, přesto nikdy nelze komplikace zcela vyloučit. Při operaci může dojít k většímu krvácení nebo poranění okolních orgánů, např. střeva a močového. Žíldka se vyskytují poruchy hojení operačních ran případně spojené s krvácením. Pooperační jizvy bývají po několika měsících jen málo nápadné, přesto někteří jedinci mají vrozený sklon k tvorbě širších a tužších jizev.

