

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S OPERAČNÍM VÝKONEM

ŽILNÍ MĚSTKY ŠOURKU (VARIKOKÉLA)

Vážení rodiče,

u Vašeho chlapce byla zjištěna varikokéla - žilní městky (varixy) v šourku. 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 operátor, popř. jiný lékař a při tom 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 patologické rozšíření žil nad varletem (téměř ve 100 % případů vlevo), jehož příčinou je nedostatečná funkce chlopni hlavní žíly (spermatické), která krev z této oblasti odvádí. Působením trvalého vracení (regurgitace) krve pak dochází k rozšíření žil nad varletem.

Důvod operace

Důsledkem tohoto onemocnění může být zhoršená činnost varlete, tj. snížená tvorba spermií a hormonů, s možnými vážnými následky ve vyšším věku a dospělosti.

Vyšetření

Pro určení diagnózy má zásadní význam klinické vyšetření dítěte lékařem, napomoci může i vyšetření ultrazvukem.

Chirurgická léčba

Principem operace je zabránění vracení (zpětného toku) krve do sítě žil nad varletem, což provádíme přerušením hlavní žíly (spermatické). Obava z následné poruchy odtoku krve z této oblasti není na místě - nadále pak odtéká náhradním („záložním“) žilním systémem. Hlavní žílu přerušujeme v krajině vnitřního třísla. Operaci lze provést výjimečně klasicky (řez stěny břišní v podbříšku) nebo, v současnosti preferovanou, laparoskopickou metodou (operace metodou „klíčové dírky“). Laparoskopická operace se provádí na operačním sále v celkové anestézii se zajištěným nitrožilním vstupem pro přívod léků a tekutin během operace. Vedeme 3 drobné řezy (každý 5 mm) umístěné v pupku a pravé dolní části břicha, do kterých zavedeme pracovní trubičky (porty). Vlastní výkon - přerušení spermatické žíly je prováděn uvnitř břicha pomocí nástrojů zaváděných do břicha přes tyto trubičky. Operační rány jsou sešity vstřebatelným materiálem, takže není potřebné jeho odstraňování.

Pooperační průběh

V pooperačním období pokračujeme v podávání potřebných léků, tekutin a výživy. Bolesti, které obvykle nejsou velké, tlumíme účinnými léky. Již první den po operaci chlapec může chodit a normálně jíst. Rekonvalescence trvá 2 - 3 dny, kdy je možné i propuštění domů. Návrat do školy a návrat k obvyklému životnímu režimu je většinou možný po 2 týdnech.

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 močovodu. Zřídka se vyskytují poruchy hojení operační rány 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. V minimálním procentu případů dochází k recidivě onemocnění, která musí být řešena novou, opět laparoskopickou operací. Někdy vzniká tzv. vodní kýla varlete na operované straně (varle je v obalech, které se naplní tekutinou), řešením je operace, s kterou byste byli seznámeni.

Vážení rodiče,

přejeme si, aby léčba Vašeho dítěte proběhla nerušeně, bez komplikací a aby se Vaše dítě mohlo vrátit co nejdříve domů.

Souhlas rodičů dítěte (popř. jiného zákonného zástupce) s výkonem

Pacientka /x/ Rodné číslo:/.....
jméno příjmení

zákonný zástupce /x/
jméno příjmení titul

Důvod výkonu (srozumitelně, laicky, specifikujte v níže uvedených bodech) :

Účel a povaha zdravotního výkonu, typ navrhované léčby, výhody a rizika pro pacienta, prognóza:

Poučení, zda má zdravotní výkon nějaké **alternativy** a zda má zákonný zástupce možnost zvolit si jednu z alternativ:

Údaje o případném možném **omezení** v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti, případné změny zdravotní způsobilosti:

Údaje o **léčebném režimu a preventivních opatřeních** (edukace), o provedení kontrolních zdravotních výkonů:

Byl/a jsem srozumitelně seznámen/a se zdravotním stavem pacienta/tky a s jeho možným vývojem. Byl/a jsem poučen/a o možnostech vyšetření a léčby. Byly mi zodpovězeny všechny mé otázky, a to srozumitelně, včetně všech rizik či komplikací.

Prohlašuji, že jsem lékařům nezamlčel/a žádné mně známé údaje o pacientově zdravotním stavu, které by mohly nepříznivě ovlivnit jeho/její léčbu nebo ohrozit jeho/její okolí, zejména rozšířením přenosné choroby.

Souhlasím s navrhovaným postupem léčby. Podpis zákonného zástupce:

V Chrudimi dne v.....hod. Jmenovka a podpis lékaře/řky:

/x/ vyplní zdravotnický zaměstnanec