

..

SVOBODNÝ A INFORMOVANÝ SOUHLAS S PLÁNOVANÝM VÝKONEM OPERACE KONEČNÍKU PRO BENIGNÍ ONEMOCNĚNÍ

Jméno, příjmení:

Datum narození/rodné číslo:

Bydliště: Kód ZP:

Důvod realizace tohoto zdravotního výkonu: Léčebný, preventivní.

Vážená paní, vážený pane,

Váš ošetřující lékař Vám na základě Vašeho zdravotního stavu doporučil **OPERACI KONEČNÍKU PRO BENIGNÍ ONEMOCNĚNÍ**. Máte právo svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb Vaší osobě, pokud jiné právní předpisy toto právo nevylučují. K provedení navrhovaného vyšetření je potřeba Vašeho souhlasu.

Druh a povaha výkonu:

Operace s nutností hospitalizace.

Účel a předpokládaný prospěch výkonu:

K operacím pro nemoci konečníku objednáváme cestou chirurgické ambulance. Po zhodnocení našim lékařem Vám bude vystaven její termín. Dostavíte se s předoperačním vyšetřením od svého praktického lékaře na oddělení. Operace konečníku se provádějí z těchto indikací - hemoroidy, chronické trhliny, abscesy, píštěle a benigní onemocnění konečníku.

Průběh výkonu:

Klasické operace hemoroidů: provádíme vytětí jednotlivých hemoroidálních uzlů s následným sešitím sliznice konečníku (dle Parkse) nebo u těžších případů vytětí celého růžence hemoroidálních uzlů (dle Whiteheada).

Předoperační příprava: den před operací podáváme očistné klyisma, případně ráno před výkonem mikroklyisma, v den operace je pacient lačný.

HAL - RAR: opíchnutí cév a podvázání přívodných cév hemoroidálního uzlu a zasunutí hemoroidu zpět do konečníku. Toto může být spojeno s přechodnými bolestmi bezprostředně po operaci viz výše. Provádíme v celkové anestezii nebo po dohodě s anesteziologem v epidurální anestezii. V pooperačním období jsou bolesti tlumeny analgetiky, pacient si sprchuje několikrát denně konečník. Doba hospitalizace je cca 4-5 dní.

Klasické operace abscesů a píštělí: operace abscesů se provádějí většinou akutně jelikož pacienti přichází s velkými bolestmi na chirurgickou ambulanci. Operace píštělí se provádějí po předchozím vyšetření ev. nástřiku píštělí pod RTG. Výkony se provádějí dle aktuálního nálezu - bližší informace sdělí objednávací lékař.

Operace řitních trhlín: operace řitních trhlín jsou prováděny v celkové nebo spinální anestezii. Po úvodu do narkózy je provedena šetrná divulze svěrače (roztažení) je zaveden anoskop a detekována trhlina. Trhlina je očištěna, její okraje jsou uvolněny a sešity vstřebatelnými stehy. Poté je do konečníku vložena vaselinová longeta.

Excize (vyříznutí) kožních morf kolem análního kanálu - fibromy, condylomata acuminata, polypy

Provádí se v celkové anestezii, kdy jsou zmiňované afekce vyříznuty a dle původu ponechány k hojení per secundam (bez sešití), nebo je vzniklý defekt sešit stehy.

Mininvazivní operace konečníku

RFITTH operace hemoroidů: Při intravenózní terapii RFITTH jsou hemoroidální cévy zneprůchodněny pomocí radiofrekvenční energie. Vysokofrekvenční střídavý proud protéká cévní tkání, která je přiložena k bipolární elektrodě, a zahřeje ji na teplotu přesahující 60 °C. Tím je dosaženo smrštění cévní stěny. Následkem je pak uzavření tkáně a požadované přerušení krevního toku hemoroidální cévou. Injekční stříkačkou je v okolí hemoroidální pleteně aplikováno zředěné anestetikum, díky němuž je pak tento zákrok méně bolestivý a chrání okolní tkáň před přehřátím.

Zákrok je prováděn v krátké celkové narkóze. Po uvedení do narkózy je pacientovi provedena tzv. divulze svěračů tj. prstem se mírně roztáhne svěrač v konečníku. Poté je zaveden průhledný proktoskop a jsou detekovány hemoroidální pleteně. Do těchto pletení je zavedena RFITT kanyla a pod kontrolou zraku jsou postupně radiofrekvenčním proudem obliterovány (zneprůchodněny). Takto ošetřený hemoroid se sám stáhne zpět do konečníku a může nadále v těle bez jakýchkoliv obav zůstat. Po zákroku je do konečníku zavedena vazelínová longeta, která se druhý den po operaci vytáhne. Celý zákrok trvá v průměru asi 20 minut. Pobyt v nemocnici si vyžádá pouze 1-2 dny. Výhodou operace je nízká bolestivost zákroku a rychlý návrat k normální činnosti. Kosmetický výsledek operace závisí na stádiu onemocnění (Stadium III a stadium IV) - viz obrázek. V pooperačním období je pravidlem nevelké krvácení z konečníku trvající cca 7-10 dní po zákroku. U stadia IV pak je pravidlem otok trvající v průměru 14-21 dní po zákroku viz obrázek. Zbylé kožní výčnělky je možno následně v odstupu 6 měsíců od výkonu řešit již ambulantně. Bližší informace sdělíme při objednání.



RFITTF operace píštěle: zákrok je prováděn v krátkodobé celkové anestezii. Po uvedení do narkózy je pacientovi provedena tzv. divulze svěračů, tj. prstem se mírně roztáhne svěrač v konečníku. Poté je zaveden průhledný proktoskop a je detekováno zevní ústí píštěle, pod kontrolou zraku je píštěl nastříknuta a detekujeme event. vnitřní ústí. Do zevního ústí zavedeme radiofrekvenční elektrodu a provedeme ošetření píštěle. Pokud je přítomno vnitřní ústí je uzavřeno stehem. Tato metodika je zcela nová a nejsou zatím známy závažnější komplikace tohoto operačního zákroku. Dlouhodobé výsledky zatím nejsou známy, tudíž je operace prováděna v rámci výzkumu na přání pacienta po dohodě s operujícím lékařem.

Recidiva onemocnění: všechna onemocnění konečníku jsou zatížena vysokým procentem recidiv. U abscesů, píštělí, trhlín a hemoroidů je to téměř 80 % do 10 let. Je tedy nutno počítat s opakovanými zákroky.

Možná rizika, komplikace a následky výkonu:

Obecné komplikace operačního výkonu - jedná se především o kardiální komplikace, plicní komplikace, tromboembolické komplikace, krvácení, zánět operační rány, poruchy hojení rány, vznik hypertrofické či keloidní jizvy, alergická reakce.

Specifické komplikace po výkonu - nejčastěji dochází k retenci (zadržení) moči, které řešíme zavedením močové cévky, může dojít během operace k poranění močové trubice, dále je časté pooperační krvácení. K pozdním komplikacím klasických operací patří vznik jizevnatého prstence vedoucí k zúžení konečníku, výjimečně dochází k částečné nebo plné inkontinenci stolice, stenosis (zúžení) konečníku, i časné v rámci otoku sliznice, poranění okolních orgánů. Nehojení slizničních sutur, popřípadě nehojení anastomozy (napojení střeva). Recidiva (návrat) onemocnění.

Výčet všech komplikací není úplný, ale jiné komplikace, než výše uvedené jsou vzácné. Pacient má možnost se na cokoliv dalšího zeptat lékařů chirurgického oddělení.

Alternativy výkonu:

V současné době adekvátní alternativa neexistuje.

Omezení v obvyklém způsobu života a pracovní schopnosti:

Při nekomplikovaném průběhu je fyzické omezení v závislosti na typu operace 10-14 dnů. Pracovní neschopnost je dle charakteru práce od několika dnů do několika týdnů při těžké manuální práci. Délku omezení může ovlivnit také hojení rány nebo komplikace chirurgického výkonu. Do zaměstnání budete moci nastoupit po dohodě s ošetřujícím, či vaším praktickým lékařem.

Následný léčebný režim, preventivní opatření a kontrolní zdravotní výkony:

Bezprostředně po operaci je pacient umístěn na standardní oddělení. K tlumení bolesti jsou podávány analgetika, Tekutiny po celkové anestezii lze přijímat za 4 hodiny po operaci. Propuštění je dle typu operace většinou následující či 2. pooperační den. Vazelínová longeta vložená do análního kanálu se odstraňuje 1. pooperační den. Kontrolní vyšetření v naší chirurgické ambulanci je obvykle za týden od operace. V prvních 2 týdnech je nutné dodržovat omezení fyzické zátěže, péče o konečník - nepoužívat toaletní papír, sprchovat konečník po každé stolici. Udržování operační rány v čistotě a suchu, aby nedošlo k infekci v ráně.

Prohlášení lékaře:

Prohlašuji, že jsem výše uvedeného pacienta srozumitelným způsobem informoval o plánovaném výkonu včetně upozornění na možná rizika, komplikace a veškeré výše uvedené informace byly poskytnuty pacientovi s mým nejlepším vědomím a svědomím.

Ve Zlíně dne: **Jmenovka a podpis lékaře:**

Souhlas pacienta:

Já, níže podepsaný/á, prohlašuji, že jsem byl/a lékařem v klidu a dostatečném časovém prostoru, srozumitelně informován/a o svém zdravotním stavu, navrhovaném výkonu a jeho prospěchu, včetně upozornění na možná rizika a komplikace. Byl/a jsem informován/a o léčebném režimu po výkonu a vhodných preventivních opatřeních. Byla mi sdělena a vysvětlena alternativní možnost léčby. Byly mi poskytnuty informace pro případ změny zdravotního stavu a údaje o možných změnách zdravotní způsobilosti. Byl/a jsem poučen/a o svém právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb, pokud toto mé právo není omezeno zákonem stanoveným důvodem. Informacím jsem plně porozuměl/a. Byla mi dána možnost klást doplňující dotazy, které mi byly řádně a dostatečně zodpovězeny.

Na základě poskytnutých informací a po vlastním zvážení svobodně a výslovně souhlasím s výše uvedeným výkonem.

Prohlašuji, že moje čeština je na takové úrovni, že jsem vše pochopil/a.

Ve Zlíně dne: **Podpis pacienta (zákonného zástupce):**

Identifikace zákonného zástupce:

Jméno a příjmení:

Datum narození: Vztah k pacientovi: