

SVOBODNÝ A INFORMOVANÝ SOUHLAS S PLÁNOVANÝM VÝKONEM OPERACE KŘEČOVÝCH ŽIL

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 KŘEČOVÝCH ŽIL**. Máte právo svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb Vaší osobě, pokud jiné právní předpisy toto právo nevylučují. K provedení navrhovaného výkonu je potřeba Vašeho souhlasu.

Druh a povaha výkonu:

Operační s nutností hospitalizace.

Účel a předpokládaný prospěch výkonu:

Snížení obtíží doprovázející onemocnění chronické žilní insuficience, zlepšení estetiky, prevence zhoršování nemoci, prevence vzniku bércevého vředu.

K operaci křečových žil se pacient objednává po vyšetření v žilní (flebologické) ambulanci. Všichni pacienti jsou vyšetřeni dopplerovským ultrazvukovým vyšetřením žil, podle kterého se stanoví rozsah operačního výkonu.

Průběh výkonu:

Operaci provádíme dle ultrazvukového nálezu obvykle v rozsahu tzv. **krosectomie, parvakrosectomie, ligace perforátoru, miniflebectomie a strippingu**.

Krosectomie je provedení podvazu žíly vena saphena magna a dalších menších žilních kmenů z malého řezu v tříse. Zárok je prováděn z důvodu refluxu (zpětného toku krve) v těchto žilách při poškození žilních chlopní. Rána v tříse je uzavírána intradermálním plastickým stehem s dobrým kosmetickým výsledkem. Při refluxu na vena saphena parva se podvaz této žíly (**parvakrosectomie**) provádí z malé ranky v zákolenní. Při zpětném toku na jiných spojkách mezi hlubokým a povrchovým systémem se provádí **ligace perforátoru**.

Operace pokračuje odstraněním předem barvou označených křečových žil z bodových vpichů na dolní končetině (**miniflebectomie**).

Při klinicky těžších případech žilní nedostatečnosti se při operaci provádí rovněž odstranění hlavní povrchové žíly (vena saphena magna) – tzv. **stripping**. Stripping se provádí v rozsahu podle ultrazvukového nálezu obvykle ze dvou drobných řezů na stehně eventuálně na bérce.

Všichni pacienti jsou pooperačně zajištěni adekvátní dávkou nízkomolekulárního heparinu jako prevence žilní trombózy (uzávěru) v hlubokých žilách.

V pooperačním období jsou končetiny opatřeny elastickými bandážemi. Již večer v den operace pacienti mohou chodit. Druhý či třetí den po operaci je většinou proveden převaz a pacienti jsou propuštěni do domácí péče. V případě zájmu je možné pacientům následně předepsat elastické punčochy. Pacient je rovněž poučen o dalším režimu v průběhu rekonvalescence.

Možná rizika, komplikace a následky výkonu:

Mezi obecné komplikace patří kardiální komplikace (infarkt myokardu, selhání srdce), plicní komplikace (zápal plic), tromboembolické komplikace (žilní trombóza, embolie do plicnice), krvácení, zánět operační rány, poruchy hojení rány, vznik hypertrofické či keloidní jizvy.

Krvácení – obvykle nevyžaduje další operaci a je řešeno konzervativně (kompresí).

Infekce rány – zejména u obézních pacientů může v některých případech dojít k prodlouženému či problematickému hojení rány v třísle. Zánětlivá komplikace je obvykle řešena antibiotickou léčbou, drenáží a intenzifikovanými převazy.

Vznik rozsáhlejších krevních výronů s prodlouženým vstřebáváním – nevyžadují další operaci, řeší se konzervativně, lokální terapií, případně punkcí (odsátím) hematomu ambulantně.

Trombóza hlubokých žil – vznik krevní sraženiny v hlubokém žilním systému se po operaci varixů vyskytuje minimálně. V případě jejího vzniku je pacient vybaven injekcemi s nízkomolekulárním heparinem a následně je převeden na perorální antikoagulační léčbu (Warfarin, Xarelto, Pradaxa, Eliquis). U většiny pacientů lze hlubokou žilní trombózu řešit ambulantně bez nutnosti hospitalizace.

Poranění nervů – s dočasným či trvalým omezením citlivosti či hybnosti částí končetiny.

Poranění tepen a hlubokých žil – která dle tíže mohou vést až k nedokrvění končetiny. Řešení spočívá v co nejdřívější reoperaci s pokusem o obnovení prokrvení. Některá poškození ale mohou vést až k nutnosti amputace končetiny.

Poranění lymfatických cév – s poruchou odtoku lymfy, tvorbě otoků dolních končetin či vzniku píštěle s odtokem lymfy.

Interní pooperační komplikace – (záněty dýchacích cest, embolie plicní) jsou řešeny po konzultaci s internistou případně dalšími specialisty.

Alternativy výkonu:

Operace žil za pomoci přístrojů – radiofrekvenční metodou, pomocí laseru; menší varikózně změněné žíly lze ošetřovat ambulantně skleroterapií (vpichem určité látky do žíly způsobující její postupný zánik), avšak příčina zůstane nevyřešena; sledování s možným postupem onemocnění, nošení kompresivní bandáže, užívání léků podporující sílu a pevnost žilní stěny (venotonik) pouze zpomalující vývoj onemocnění.

Omezení v obvyklém způsobu života a pracovní schopnosti:

Po operaci je doporučeno se zdržovat 2-4 týdny výrazných sportovních aktivit zatěžujících dolní končetiny. Procházky a běžný pohyb jsou možné a vhodné pro rekonvalescenci. Pracovní neschopnost je dle charakteru práce a rozsahu výkonu od několika dnů do 4 týdnů při těžké manuální práci zahrnující nohy.

Následný léčebný režim, preventivní opatření a kontrolní zdravotní výkony:

Po operaci se typicky nosí bandáže zlepšující výsledný efekt operace, první 2 týdny celodenně, následně 2 týdny na denní aktivity a poté je vhodné je nosit výběrově preventivně při zátěžových situacích. Při nekomplikovaném hojení lze rány sprchovat od 3.-4. dne po operaci, poté je vhodné je zlehka osušit a pro lepší estetický výsledek je lehce krémovat ne podrážděnými mastnými krémy. Stehy jsou obvykle odstraněny při kontrole v ambulanci 8.-14. den po operačním zákroku. V indikovaných případech je po objednání možné doplnit operační výkon následnou ambulantní skleroterapií (vpichem určité látky do žíly způsobující její postupný zánik).

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: