

LAPAROTOMIE - OTEVŘENÍ DUTINY BŘIŠNÍ PRO ÚRAZ

Poj.:

Strana 1 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

Vážená pacientko, vážený paciente, vážení rodiče,

vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu (zdravotnímu stavu Vašeho dítěte) je Vám doporučeno provedení výše uvedeného zákroku (výkonu). Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku. Seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout a dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: FlexFormClientExt

Vážená pacientko, vážený paciente, vážení rodiče,

vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu (zdravotnímu stavu Vašeho dítěte) je vám doporučeno provedení výše uvedeného zákroku (výkonu). Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku. Seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout a dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Účel, povaha a důsledky výkonu:

Účelem výkonu je revize (kontrola) břišních orgánů, zastavení krvácení, ošetření všech poranění a odstranění nezvratně poškozených částí orgánů resp. celých orgánů za účelem záchrany života.

Příprava k výkonu:

Příprava před operací je individuální podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře. U pacienta je provedena příprava operačního pole a před celkovou anestézií a vlastním výkonem jsou podány zklidňující léky (tzv. premedikace). Pokud užíváte léky ovlivňující krevní srážlivost (léky na „ředění krve“), jako Warfarin, Lawarin, Anopyrin, Aspirin, Godasal, Ticlid, Tagren aj., informujte o tom předem ošetřujícího lékaře.

Provedení výkonu:

Operační zákrok se provádí v celkovém znecitlivění různým přístupem, nejčastěji řezem ve střední břišní čáře (viz obrázek). Úrazem může být postižen kterýkoliv břišní orgán. Mohou být také poraněny velké cévy, které jsou umístěny na zadní stěně dutiny břišní.

Při poškození orgánů trávicího traktu (žaludku, střev) se postižená místa sešijí. Při rozsáhlém poškození orgánů trávicího traktu je nutné jejich částečné nebo úplně odstranění. Pro obnovení střevní průchodnosti je někdy nutné našít spojky mezi částmi trávicího traktu anebo vytvoření střevního vývodu našitím konce střeva na otvor v břišní stěně. Tento vývod může být dočasný anebo při rozsáhlejším postižení střeva trvalý.

Při poškození jater, sliziny slinivky, ledvin, močového měchýře se lehká zranění ošetří sešitím. Rozsáhlé poranění je nutné vyřešit částečným odstraněním některých orgánů (játra, slinivka, slezina) nebo jejich kompletním odstraněním (slezina, ledvina).

Ošetření poranění cév a močovodů je velmi složité a obtížné. Zjednodušeně se dá říct, že cévy jsou ošetřeny sešitím a podvázáním, močovody lze ošetřit také v některých případech sešitím.

Poranění žlučníku je řešeno jeho odstraněním, u poranění žlučových cest se provádí jejich sešití nebo našití spojky s drenáží. Většinou je nutné podávání antibiotik.

viz obr. 1

Doporučený režim po výkonu:

Po zákroku jste sledován(a) odborným personálem na jednotce intenzivní péče nebo ARO několik dní a posléze na standardním lůžkovém chirurgickém oddělení. Celková doba hospitalizace a doba následné rekonvalescence závisí na

LAPAROTOMIE - OTEVŘENÍ DUTINY BŘIŠNÍ PRO ÚRAZ

Poj.:

Strana 2 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

rozsahu operačního zákroku, charakteru poranění a eventuálních komplikacích. O podrobnostech budete vždy informován ošetřujícím lékařem.

Možné komplikace a rizika:

I při správném postupu v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy (lege artis) mohou vzniknout v souvislosti s provedeným zákrokem různé komplikace:

K významnějším rizikům tohoto operačního výkonu patří především rozsáhlejší krvácení, které může být spojeno s poraněním orgánů dutiny břišní a které si může vyžádat podání krevní transfuze či další operační zákrok. Dalším rizikem je infekce dutiny břišní či operační rány. Riziko infekce výrazně stoupá při poranění střev a vylití jejich obsahu do dutiny břišní. Tuto komplikaci je nutné léčit podáváním antibiotik popřípadě i další operací, pokud se komplikace objeví až v pooperačním období. K infekčním komplikacím patří také vytvoření abscesu (ohrazeného hnisavého ložiska) mezi střevními kličkami nebo jinde v dutině břišní. Tato komplikace si může vyžádat další chirurgický zákrok a podávání antibiotik.

V časném pooperačním období se někdy může stejně jako u jiných nitrobřišních operací objevit přechodná střevní neprůchodnost (ileus). Léčba je většinou medikamentózní a podpurná.

V pozdějším pooperačním období může dojít k vytvoření nitrobřišních adhezí (srůstů), což jsou abnormální vazivová spojení v dutině břišní. Tyto srůsty mohou být příčinou střevní neprůchodnosti vyžadující operační zákrok. Vzácně může dojít ke vzniku píštěle (abnormálního spojení) mezi různými částmi střeva či mezi střevem a jinými orgány dutiny břišní.

Při odstranění větší části střeva nebo trávicího traktu se mohou objevit problémy s trávením či vstřebáváním živin.

Při poranění močového ústrojí mohou být problémy s močením nebo odváděním moči. Při odstranění sleziny dochází k oslabení imunity, při kterém je organizmus ohrožen závažnou infekcí s těžkým průběhem. Jako prevence se doporučuje dlouhodobě podávání antibiotik po zákroku.

Při odstranění větší části slinivky se může objevit cukrovka vyžadující léčbu inzulinem. Po poranění žlučových cest může vzniknout žloutenka. Tato komplikace vyžaduje řešení v podobě další operace nebo endoskopický výkon, při kterém se do poraněných žlučových cest zavede stent (trubička).

Stejně jako u jiných břišních operací se může i po tomto zákroku vytvořit pooperační kýla v jizvě vyžadující další operační léčbu. Riziko posledně jmenované komplikace stoupá při nedodržení režimu po operaci zvláště při namáhání břišní stěny nepřiměřenou fyzickou zátěží.

U některých pacientů může docházet ke špatnému hojení operační rány, někdy až k jejímu rozpadu - vyšší riziko mají pacienti celkově oslabení s jinými závažnými onemocněními, jako např. cukrovka, poruchy obranyschopnosti apod. Někteří jedinci mají sklony k vytváření nadměrných, tzv. keloidních jizev.

Přes všechna preventivní opatření nelze rovněž vyloučit některé velmi závažné a ve vzácných případech až smrtící všeobecné komplikace spojené s operací a narkózou. Patří k nim zápal plic a kolaps části plic (atelektáza) - riziko je vyšší u kuřáků. Dále je to uzavření žil, zvláště na dolních končetinách, krevní sraženinou (tzv. trombóza) a následné uvolnění této sraženiny a její embolizace (vmetení) do plicní tepny. Riziko posledně jmenované komplikace je vyšší u ležících pacientů, kuřáků a pacientek užívajících hormonální antikoncepci. K dalším rizikům patří reakce na podané léky projevující se jako mírná vyrážka až oběhové selhání a v závislosti na celkovém zdravotním stavu pacienta další komplikace.

Možné alternativy léčby:

Alternativa k chirurgické léčbě neexistuje. Odložení operace či její neprovedení může vést k vykrvácení do dutiny břišní, nezvratnému poškození nitrobřišních orgánů či zánětu a jeho rozšíření v dutině břišní se všemi vážnými důsledky včetně smrti pacienta.

Prohlášení o informovaném souhlasu:

Prohlašuji, že jsem tento informovaný souhlas četl(a) a že mi bylo lékařem sděleno a vysvětleno:

LAPAROTOMIE - OTEVŘENÍ DUTINY BŘIŠNÍ PRO ÚRAZ

Poj.:

Strana 3 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

- jaký je účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky, možná rizika a komplikace výkonu,
- zda plánovaný výkon má nějakou alternativu a zda mám možnost si zvolit jednu z alternativ,
- k jakým omezením v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti a změnám v pracovní způsobilosti může příslušný zdravotní výkon vést,
- jaký léčebný režim, následná zdravotní a preventivní opatření jsou vhodná pro plánovaný výkon.

Dále prohlašuji, že jsem měl(a) možnost klást doplňující otázky a zeptat se na vše, co považuji v souvislosti s navrhovaným výkonem za podstatné, a že moje dotazy mi byly lékařem zodpovězeny.

Prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl(a) a považuji své poučení za dostatečné.

Prohlašuji, že na základě své svobodné vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením navrhovaného zdravotního výkonu.

Souhlasím, aby v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života byly tyto výkony provedeny.

Byl(a) jsem také poučen(a) o tom, že mohu svůj souhlas s lékařským výkonem kdykoliv před zákrokem odvolat.

Jako zákonný zástupce

~~nezletilého pacienta,~~

~~pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, nebo~~

~~pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům~~

svým podpisem stvrzuji, že jsem obdržel příslušné informace a že tyto výše uvedené informace byly v přiměřeném rozsahu a formě též poskytnuty pacientovi.

Ve Frýdku-Místku dne: **27.6.2016 07:02**

podpis pacienta / zákonného zástupce

podpis lékaře

Podpis svědka poučení a souhlasu pacienta/zákonného zástupce, pokud pacient/zákonný zástupce není schopen se vlastnoručně podepsat:

Důvod, pro nějž pacient/zákonný zástupce není schopen se podepsat:

- - -

Způsob, jak pacient/zákonný zástupce projevil svou vůli:

- - -

Jméno, příjmení, podpis svědka: - - -

LAPAROTOMIE - OTEVŘENÍ DUTINY BŘÍŠNÍ PRO ÚRAZ

Poj.:

Strana 4 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

podpis svědka (svědků)

POUZE VZOR, NEVYPLŇUJTE!

LAPAROTOMIE - OTEVŘENÍ DUTINY BŘÍŠNÍ PRO ÚRAZ

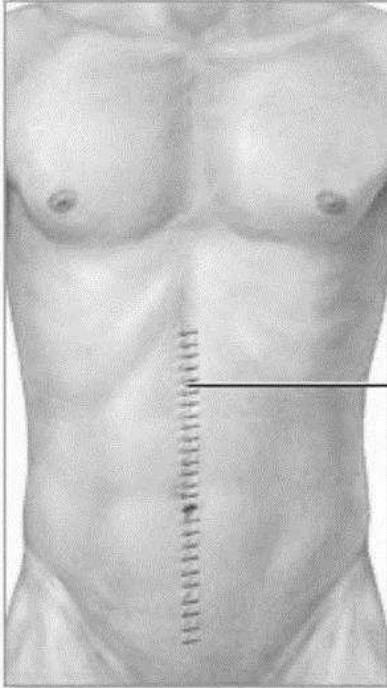
Poj.:

Strana 5 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

Obrazová příloha



uzávěr
řezu
ve střední
čáře

Obr. 1

POUZE VZOR, NEVYPLŇUJTE!