

OPERACE KONEČNÍKOVÉHO PÍŠTĚLE

Poj.:

Strana 1 / 3

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:

Indikací k výkonu jsou konečnickové píštěle - „kanálky“ v oblasti kolem konečníku. Vyříznutí konečnickové píštěle je operace, při které se odstraní celá, nebo podstatná část konečnickové píštěle s okolní tkání. Vzniklým „tunelem“ se zpravidla provleče gumová hadička, která svým tahem pak prořezává měkké tkáně hojící se od spodiny až do zhojení okolí konečníku. Prospěchem operace je odstranění píštěle a problémů, které způsobuje.

Příprava k výkonu:

Zákroku předchází podrobné vyšetření klinické, laboratorní a zpravidla také kolonoskopické vyšetření tlustého střeva. Před zákrokem se provádí vyprázdnění střevního traktu vhodným přípravkem, které začíná zpravidla jeden den před plánovaným operačním výkonem. V den operace je připraveno operační pole (oholení okolí konečníku) O znečistlivění Vás bude informovat anesteziolog. Před operací v celkové narkóze je nezbytné minimálně 6 hodin nejíst, nepít a nekouřit. Před 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. Některé léky je nutné vysadit s předstihem před operačním zákrokem.

Provedení výkonu:

Operace se provádí v celkové nebo epidurální anestezii. Po dezinfekci operačního pole operatér provede sondáž píštěle paličkovou sondou a vyhledá vnitřní ústí píštěle uvnitř konečníku. Snahou operátora je v každém případě úplné odstranění (vyříznutí) píštěle. Do místa po odstranění píštěle je vložena elastická gumová smyčka, která se utáhne. V důsledku tahu dochází postupně k prořezávání utážené smyčky a vyhojení rány po píštěli. Tento postup se aplikuje i v případech, kdy se nezdaří úplné odstranění píštěle.

Doporučený režim po výkonu:

Jste sledován(a) odborným personálem na standardním lůžkovém chirurgickém oddělení. Předpokládaná doba hospitalizace je 3 - 7 dnů. Po operaci je důležitá péče o měkkou stolici, ordinují se projímadla a tekutá dieta až do první stolice. Předpokládaná doba rekonvalescence a hojení konečníku po propuštění z nemocnice činí 2-3 týdny při nekomplikovaném průběhu.

Možné komplikace a rizika:

OPERACE KONEČNÍKOVÉHO PÍŠTĚLE

Poj.:

Strana 2 / 3

DG:

Č.chorobopisu:

I při správném postupu v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy (lege artis), mohou vzniknout v souvislosti s uvažovaným zákrokem např. tyto komplikace:

K všeobecným rizikům operačních zákroků patří rozsáhlejší krvácení během operace či po ní. Riziko většího krvácení vyžadujícího transfuzi je u tohoto zákroku nízké. Dalším rizikem, které nelze vyloučit ani při dodržování všech preventivních opatření, je infekce operační rány.

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 opravné schopnosti apod. Po tomto chirurgickém výkonu se může v den operace objevit problém se zadržováním moči. Řešením je přechodné cévkování.

Přechodně mohou být problémy se stolicí (bolestivé vyprazdňování), které se však při dodržování opatření k udržení měkké stolice postupně upraví. Přes dodržování všech zásad správné operační techniky nelze po operacích v oblasti konečníku zcela vyloučit poranění konečnickových svěračů s následkem poruchy ve schopnosti udržování stolice. I po správně provedeném zákroku může dojít k recidivě (znovu objevení se) píštěle - riziko asi 10-20 %.

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:

Konzervativní postup zpravidla nelze doporučit, jelikož nevede k odstranění píštěle. U nespecifických střevních zánětů s konečnickovou píštělí může k vyléčení přispět tzv. biologická léčba (podávání přípravků, které tlumí střevní zánět). Tato léčba probíhá ve vyhrazených centrech.

Prohlášení o informovaném souhlasu:

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

- 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 po plánovaném výkonu.

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.

OPERACE KONEČNÍKOVÉHO PÍŠTĚLE

Poj.:

Strana 3 / 3

DG:

Č.chorobopisu:

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: ---

podpis svědka (svědků)