

OPERACE TŘÍSELNÉ KÝLY - HERNIOPLASTIKA KLASICKÁ

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:

Hernie (kýla) je vrozený nebo získaný defekt ve stěně dutiny břišní, skrze který se vyklenuje kýlní vak obsahující nitrobřišní orgány nejčastěji střevo. Operace kýly, tzv. hernioplastika, odstraňuje kýlní vak a upravuje stěnu břišní vhodným druhem plastiky či s použitím sítky.

viz obr. 1

Indikací k zákroku jsou tříselné kýly primární i recidivující (převně zjištěné i opakovaně zjištěné) u pacientů, u kterých není výhrad k celkové anestezie. Operace navozuje prakticky fyziologický stav a zabraňuje komplikacím, jako uskřinutí střev apod.

Příprava k výkonu:

Před plánovaným zákrokem v narkóze je nezbytné minimálně 6 hodin nejíst, nepít a nekouřit. 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:

Klasická operace tříselné kýly je prováděna skrze kožní řez s následným odstraněním kýlního vaku a plastikou stěny břišní otevřenou cestou nebo s použitím sítky a to dle charakteru kýly.

Operační řez je veden v tříselné krajině. Po protěti kůže a podkoží je nalezeno místo, kde je přirozený otvor, jímž procházejí u muže semenný provazec a u ženy fixační vaz děložní. V tomto místě je stěna břišní přirozeně oslabena a zde se vytváří tříselná kýla. Po rozšíření přirozeného otvoru je postupně vypreparován (uvolněn) kýlní vak, ve kterém se mohou nacházet střevní kličky nebo břišní tuk. Střevní kličky i tuk se zasunou zpět do dutiny břišní a kýlní vak se odstraní. Vzniklý otvor po jeho odstřížení se prošíje a zaváže. Pak následuje zpevnění tříselné oblasti přiměřeným stažením zde přítomných plošných břišních svalů ve smyslu vzájemného překrytí. Užití sítky ke zpevnění tříselné krajiny není časté, nicméně v případech, kdy operatér zjistí, že přítomné tkáně již nejsou dostatečně pevné a biologicky hodnotné, je vhodné do takového třísla vložit polyetylenovou sítku. Sítka se všije do méně hodnotného místa a je připevněna pod svaly a k tříselným vazivovým strukturám. Sítka postupem času vrostle do tkání v třísele a zpevní tuto oblast.

V některých případech je k dosažení dobrého operačního výsledku a zpevnění tříselné krajiny vhodné provést i orchiektomii (odstranění varlete a semenného provazce), samozřejmě vždy po předchozí dohodě s pacientem a po

OPERACE TŘÍSELNÉ KÝLY - HERNIOPLASTIKA KLASICKÁ

Poj.:

Strana 2 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

vysvětlení tohoto výkonu. V některých případech je také nutné zavést do oblasti operační rány drén (polyetylenovou trubičku), který je následně vytažen.

Před operací velkých kýl je pacient též poučen o vhodnosti jednorázového podání antibiotik k zamezení možné infekce. Po provedení plastiky tříselné kýly je operační rána uzavřena. Podkoží a kůže jsou sešity po vrstvách.

Doporučený režim po výkonu:

Podle zdravotního stavu a charakteru výkonu jste po operaci sledován(a) odborným personálem na lůžkovém chirurgickém oddělení. Doba hospitalizace většinou nepřesahuje 7 dní. Šest týdnů po operaci je nutné vyhnout se větší fyzické zátěži a sportovní činnosti (i po implantaci sítky). Nekomplikovaný výkon zpravidla neomezuje dlouhodobou zdravotní způsobilost.

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 všeobecným rizikům operačních zákroků patří rozsáhlejší krvácení z operační rány; potřeba podání krevní transfuze je však při operaci kýly extrémně malá. Přes dodržení všech preventivních opatření může dojít k infekci operační rány. U operace kýly riziko stoupá při zavádění sítky.

Příležitostně se může po operaci vytvořit velký hematom (krevní výron) v operační ráně nebo v šourku, jehož ošetření si může v některých případech vyžádat další operační zákrok.

Vzácně může dojít během zákroku k neúmyslnému poranění střeva nebo močového měchýře. Tato komplikace si může vyžádat rozšíření operačního výkonu spočívajícího v ošetření těchto poranění.

I přes pečlivou operační techniku někdy může dojít k poranění nervů probíhajících v oblasti kýlního defektu, což může zapříčinit přetrvávající bolestivost či poruchu citivosti v oblasti operační rány. Stejně tak může vzácně dojít k poranění cév zásobujících varle, což může vést k atrofií varlete (jeho zmenšení).

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.

U malého procenta pacientů může dojít k znovobjevení se kýly, které je nutné řešit další operací.

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:

Neexistuje žádná alternativa, která by kýlu odstranila bez operace. Pokud kýla není řešena, existuje riziko uskřínutí nitrobršních orgánů v kýlním vaku s následkem jejich poškození. Tato situace je pak důvodem k urgentní operaci s mnoha možnými závažnými komplikacemi. Operaci lze odložit jen při závažných celkových kontraindikacích.

Existuje možnost laparoskopického provedení operačního výkonu. Výhodou klasické operace tříselné kýly je, že nemusí být použita sítka, což je pro organizmus cizorodý materiál. Současné technologie jsou však natolik vyspělé, že neexistují rizika poškození jejich nositele. Nevýhodou klasické operace je větší riziko recidivy kýly a oproti laparoskopické operaci také poněkud delší doba rekonvalescence po výkonu.

OPERACE TŘÍSELNÉ KÝLY - HERNIOPLASTIKA KLASICKÁ

Poj.:

Strana 3 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

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 vyžádáním 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:

- - -

OPERACE TŘÍSELNÉ KÝLY - HERNIOPLASTIKA KLASICKÁ

Poj.:

Strana 4 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

Jméno, příjmení, podpis svědka: - - -

podpis svědka (svědků)

POUZE VZOR, NEVYPLŇUJTE!

OPERACE TŘÍSELNÉ KÝLY - HERNIOPLASTIKA KLASICKÁ

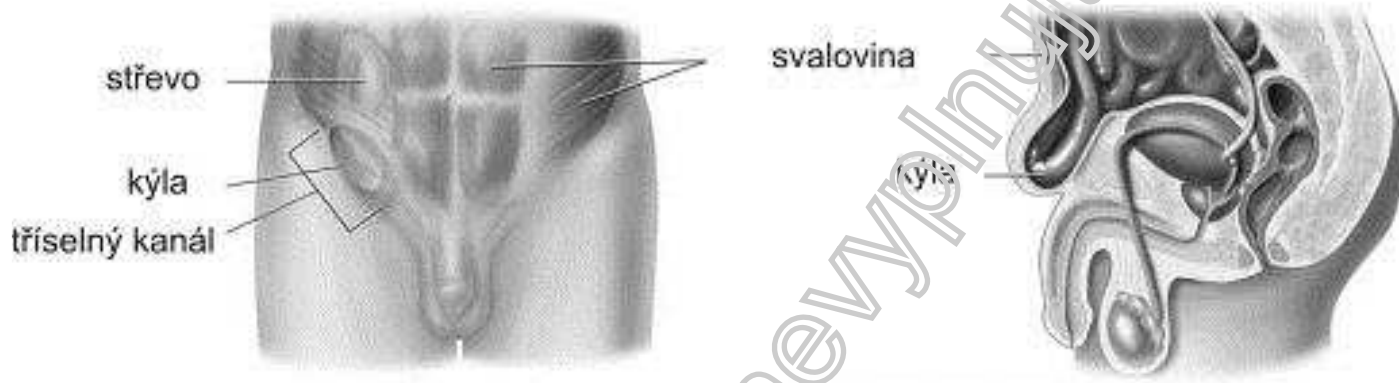
Poj.:

Strana 5 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

Obrazová příloha



Obr. 1