

OPERACE VÝHŘEZU SLIZNICE KONEČNÍKU A HEMOROIDŮ POMOCÍ STAPLERU P.P.H. (PODLE LONGA)

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 dát k provedení zákroku svůj souhlas. a

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 operace je odstranění výhřezu sliznice konečnicku, krvácení z hemoroidů (žilních uzlů v oblasti sliznice konečnicku) a zachování hemoroidálních polštářků potřebných ke schopnosti udržovat stolici. Toho se dosáhne odstraněním příčného pásu sliznice a podslizničního tkaniva včetně cév probíhajících pod sliznicí v dolní části konečnicku asi 2-3 cm nad tzv. zubatou čarou a sešítí konců sliznice pomocí speciálního přístroje, tzv. hemoroidálního stapleru P.P.H. Tímto způsobem je dosaženo nápravy slizničního výhřezu, zpevnění sliznice a přerušení větví konečnickové tepny. Při tomto zákroku jsou zachovány normální poměry v oblasti sliznice zubaté čáry, řiti a řitních svěračů, což je důležité pro schopnost udržování stolice. Tímto zákrokem dochází rovněž k odstranění potíží vyplývajících z povahy onemocnění.

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 konečnicku) O znecitlivění Vás bude informovat anesteziolog. Před operací v celkové anestézii 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 probíhá v gynekologické poloze na operačním stole. Po dezinfekci a zarouškování operačního pole operatér prsty provede roztažení řitních svěračů a zavede do konečnicku dilatátor (nástroj k roztažení konečnicku) a chráníč řitních svěračů, který čtyřmi stehy přišije ke kůži. Po odstranění dilatátoru zavede chirurg do chrániče anoskop (nástroj k prohlížení konečnicku) a založí cirkulární, tj. obkružující steh pod sliznicí 2-3 cm nad zubatou čarou (viz ilustrační obrázek b). Nad založený steh zavede chirurg cirkulární hemoroidální stapler o průměru 33 mm. Dále chirurg zaváže založený cirkulární steh a jeho konce provleče pouzdrům stapleru. Následně pomocí stapleru vytne příčný pás sliznice šíře zpravidla 3-4 cm (viz obrázek c). Po provedeném výkonu se do konečnicku opět zavede anoskop a zkontroluje, zda nic nekrváčí. Eventuální krvácení je chirurgicky ošetřeno opichem krvácejícího místa vstřebatelným materiálem. Provede se dezinfekce a do konečnicku se zavede pryžová trubice. Odebraná sliznice je odesílána k histologickému vyšetření patologem.

OPERACE VÝHŘEZU SLIZNICE KONEČNÍKU A HEMOROIDŮ POMOCÍ STAPLERU P.P.H. (PODLE LONGA)

Poj.:

Strana 2 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

viz obr. 1

Doporučený režim po výkonu:

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

Možné komplikace a rizika:

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 z operační rány 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 obranyschopnosti apod.

Po tomto chirurgickém výkonu se někdy může objevit problém se zadržováním moči. Řešením je přechodné cévkování. Dále může při tomto výkonu výjimečně dojít k neúmyslnému poranění konečnickových svěračů (s následkem problémů s udržováním stolice), k poranění pochvy u ženy při chybném založení cirkulárního stehu až do pochvy či poranění konečníku při odstraňování stapleru z konečníku.

Nelze také zcela vyloučit znovuvytvoření výhřezu sliznice, avšak operaci lze provést opakovaně.

Po zákroku mohou být přechodné problémy se stolicí (bolestivé vyprazdňování), které se však při dodržování opatření k udržení měkké stolice postupně upraví.

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 plíce (atelektáza) - riziko je vyšší u kuřáků. Dále je to uzavření žil, zvláště na dočasných končetinách, krevní sraženinou (tzv. trombóza) a následně uvolnění této sraženiny a její embolizace (vměření) 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 obecné selhání a v závislosti na celkovém zdravotním stavu pacienta další komplikace

Možné alternativy léčby:

Konzervativní postup (masti a čípky) nevede k udržení vyhřezávající sliznice v konečníku a k zástavě opakujícího se krvácení.

Jako alternativní operační přístup přichází v úvahu Barronova metoda (tzv. elastická ligatura), která je vyhrazena pro počáteční stupně onemocnění. Spočívá v naložení pevného gumového kroužku „ligatury“ na hemoroidální uzel, který je tak „zaškrcen“ a zbaven výživy. Uzel během několika dní odumře (nekrotizuje), odloučí se a sliznice se zahojí drobnou jizvou.

Další metoda ošetření hemoroidů spočívá v použití laseru. Jde o zpoplatněnou metodu, která není v našem zdravotnickém zařízení dostupná.

Klasická operace hemoroidů, která je vhodná při hemoroidech vysokého stupně, kdy užití Longovy metody není indikováno.

Prohlášení o informovaném souhlasu:

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

OPERACE VÝHŘEZU SLIZNICE KONEČNÍKU A HEMOROIDŮ POMOCÍ STAPLERU P.P.H. (PODLE LONGA)

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: - - -

OPERACE VÝHŘEZU SLIZNICE KONEČNÍKU A HEMOROIDŮ POMOCÍ STAPLERU P.P.H. (PODLE LONGA)

Poj.:

Strana 4 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

podpis svědka (svědků)

POUZE VZOR, NEVYPLŇUJTE!

OPERACE VÝHŘEZU SLIZNICE KONEČNÍKU A HEMOROIDŮ POMOCÍ STAPLERU P.P.H. (PODLE LONGA)

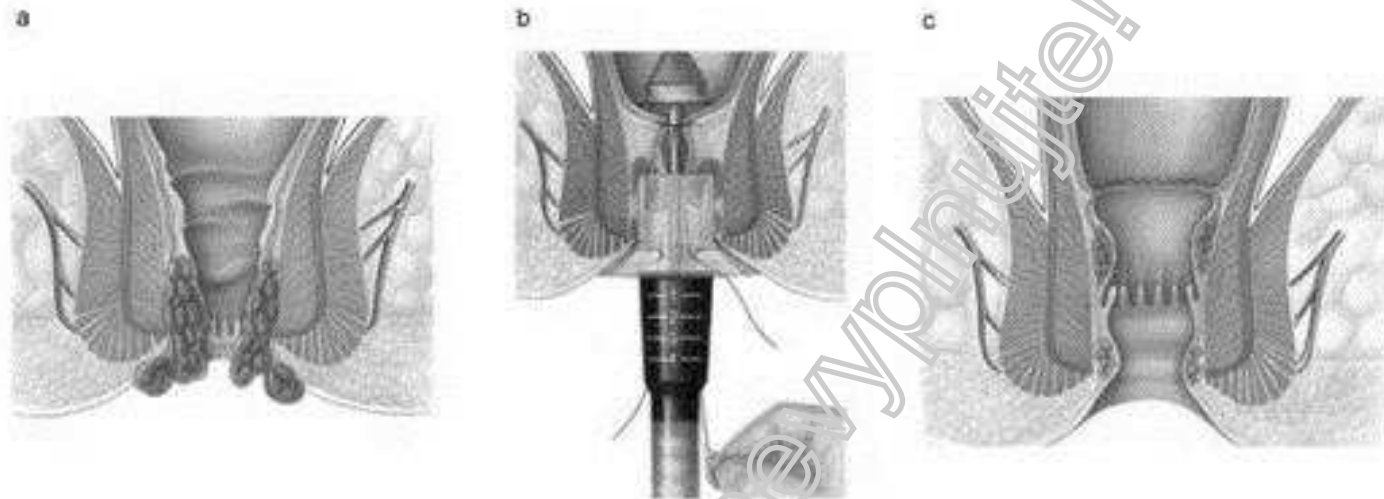
Poj.:

Strana 5 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

Obrazová příloha



Longova operace hemoroidů

Obr. 1