

## SPLENEKTOMIE - ODSTRANĚNÍ SLEZINY PRO ÚRAZ

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 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:**

Jedná se o naléhavou operaci, nejčastěji při úrazech, která je indikována na základě příznaků a nálezů při zobrazovacích vyšetřeních, jako je sonografie a CT vyšetření. V dutině břišní je zjištěna krev z krvácející sleziny a postižený je ohrožen vykrvácením.

**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:**

Zárok se provádí v celkové anestézii. Po otevření dutiny břišní řezem v horní polovině břicha operatér vyhodnotí situaci a na základě nálezu při operaci se rozhoduje o provedení sešití poškozené sleziny nebo její části. Pokud je však slezina nezvratně poškozena úrahem a její záchrana není možná, provádí se podvázání cév orgánu a jeho kompletní odstranění. Do místa uložení sleziny se zavádí drén (plastiková trubička) k odsávání krve a tekutiny.

**Doporučený režim po výkonu:**

Pooperační průběh závisí od výskytu možných komplikací. Doporučuje se fyzické šetření, průměrná doba pracovní neschopnosti je asi 1 měsíc. Po zákroku se doporučuje provedení očkování proti závažným bakteriálním onemocněním. Do doby nabytí imunity je zapotřebí podávat preventivně antibiotika. U vybraných skupin nemocných s poruchami imunity se doporučuje dlouhodobé preventivní podávání antibiotik podle doporučení specialisty z oblasti hematologie. Každé onemocnění s teplotou by mělo být pečlivě vyšetřeno, jelikož existuje zvýšené riziko závažných infekčních onemocnění.

**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 během operace či po ní, které si může v některých případech vyžádat podání krevní transfuze. Při této operaci může dojít ke krvácení ze slezinné

## SPLENEKTOMIE - ODSTRANĚNÍ SLEZINY PRO ÚRAZ

Poj.:

Strana 2 / 3

DG:

Č.chorobopisu:

stopky, ať už během operace, nebo po ní. Dalším rizikem, které nelze vyloučit ani při dodržování všech preventivních opatření, je infekce operační rány. Vzácně může během zákroku dojít k neúmyslnému poranění slinivky břišní, žaludku nebo tlustého střeva. Tato komplikace si může vyžádat rozšíření operačního výkonu spočívající v ošetření těchto poranění. U malého procenta pacientů po břišní operaci se může 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 například cukrovka, poruchy obranyschopnosti apod. Někteří jedinci mají sklony k vytváření nadměrných, tzv. keloidních jizev. Po odstranění dochází také ke změnám v krevním obraze, zvláště k vzestupu krevních destiček, které vyžaduje sledování a v některých případech i léčbu. Zejména v prvních letech po operaci je zvýšené riziko závažných bakteriálních infekcí, proto při každém onemocnění s teplotou je nutné pečlivé zhodnocení stavu lékařem. 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:

Nejsou známy.

### 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.

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

**SPLENEKTOMIE - ODSTRANĚNÍ SLEZINY PRO ÚRAZ**

Poj.:

Strana 3 / 3

DG:

Č.chorobopisu:

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)