

TORAKOTOMIE - OTEVŘENÍ HRUDNÍKU PRO TRAUMA

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:

Výkon se provádí za účelem zastavení krvácení a ošetření poškozených nitrohručních orgánů - plic, průdušnice, srdce, velkých cév, jícnu a bránice. Je indikován na základě nálezů při zobrazovacích vyšetřeních, jako rentgenový snímek, monografie či CT, nebo u pacienta se známkami poranění (bodná či střelná rána) a akutním selháváním životních funkcí. Rozsah výkonu na orgánech závisí na druhu poranění. Při povrchových poraněních se provede sešití orgánu - plíce, průdušky, jícnu, bránice, cévy, srdečního svalu. Při rozsáhlém poškození tkáně a prokrvácení orgánu je nutné jeho částečné odstranění (např. plíce).

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 a spočívá v otevření postižené části hrudníku přes mezižebří nebo přes lůžko žebra, event. i s jeho částečným odstraněním nebo středem hrudní kosti (tzv. sternotomie). Po ošetření poraněného orgánu je do dutiny zaveden drén (plastiková hadička) za účelem odsávání tekutiny nebo vzduchu z hrudníku.

Doporučený režim po výkonu:

Po výkonu jste sledován(a) odborným personálem na jednotce intenzivní péče. Následuje rehabilitace pacienta. Průměrná doba pracovní neschopnosti je 2-3 měsíce.

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 hrudní či vlastním operačním výkonem a které si může vyžádat podání krevní transfuze či další operační zákrok. Dalším rizikem je infekce dutiny hrudní či operační rány. Při poranění nebo i během výkonu

TORAKOTOMIE - OTEVŘENÍ HRUDNÍKU PRO TRAUMA

Poj.:

Strana 2 / 3

DG:

Č.chorobopisu:

může dojít k proniknutí vzduchu do hrudníku, což vede ke kolapsu plic s nutností zavedení hrudního drénu a odsávání vzduchu. Při poranění srdce se mohou objevit poruchy srdečního rytmu. Vyšší četnost komplikací, a to zejména hnisavých, je způsobena samotnou podstatou operačního výkonu. 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 plice (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 poslední 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:

Neprovedení tohoto výkonu zřejmě povede k vykrvácení a následné smrti. Alternativa k výkonu neexistuje.

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.

Jako zákonný zástupce

~~nezletilého pacienta,~~

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

~~pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům~~

TORAKOTOMIE - OTEVŘENÍ HRUDNÍKU PRO TRAUMA

Poj.:

Strana 3 / 3

DG:

Č.chorobopisu:

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)