

## GASTROSTOMIE, JEJUNOSTOMIE

Poj.:

Strana 1 / 4

DG:

C.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:**

Indikací k operaci jsou onemocnění jícnu s jeho neprůchodností a porucha polykání. Jedná se o paliativní výkon (tj. výkon zmírňující potíže, ale neodstraňující základní příčinu), který odstraňuje poruchu průchodnosti trávicího traktu. Současně vytváří náhradní cestu pro přívod výživy.

**Příprava k výkonu:**

Příprava před operací je individuální podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře. Pokud to lze, je zavedena sonda do žaludku přes nos, hltan a jícen k odsávání žaludkového obsahu. V některých případech je nutné zavedení kanyly do centrálního žilního řečiště na krku nebo v prostoru pod klíční kostí, eventuálně zavedení močové cévky za účelem sledování funkce ledvin. U pacienta je dále 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:**

Operace se provádí v celkové anestézii. Po dezinfekci operačního pole je proveden řez ve střední linii břišní stěny nebo poloobloukovitě pod žebry mezi oblouky. Po proniknutí do břišní dutiny jsou uvolněny srůsty a je obnažena část stěny žaludku nebo nalezena volná střešní klička. Následuje vyšití spojení ze žaludku nebo střeva skrze přední stěnu břišní, většinou za pomoci gumového katétru (viz ilustrační obrázek). Zpravidla jsou zaváděny drény z dutiny břišní, tj. plastické hadičky odvádějící krev nebo tkáňovou tekutinu mimo operační ránu.

viz obr. 1

**Doporučený režim po výkonu:**

Po ukončení operace jste sledován(a) odborným personálem na jednotce intenzivní péče několik dní a posléze na standardním lůžkovém chirurgickém oddělení. Drény jsou odstraněny podle množství odváděné tekutiny. Po výkonu může dle povahy základního onemocnění přetrvávat trvalá změna zdravotní způsobilosti.

**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:

## GASTROSTOMIE, JEJUNOSTOMIE

Poj.:

Strana 2 / 4

DG:

C.chorobopisu:

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.

Dalším rizikem, které nelze vyloučit ani při dodržování všech preventivních opatření, je infekce operační rány. K infekčním komplikacím patří také vzácné vytvoření abscesu (ohraničeného hnisavého ložiska) mezi střevními kličkami nebo jinde v dutině břišní.

I přes dodržení všech zásad správné operační techniky se může objevit netěsnost komunikace a následná infekce břišní dutiny. K dalším problémům, které se mohou objevit ve spojení žaludku či střeva s kůží, patří krvácení, zánět, zúžení komunikace, vytékání stravy aj.

Zcela výjimečně může při zákroku dojít k neúmyslnému poranění sleziny vyžadující rozšíření zákroku v podobě ošetření vzniklého poranění.

V časném pooperačním období se někdy může stejně jako u jiných nitrobřišních operací objevit přechodná střevní neprůchodnost (ileus). Léčba je většinou medikamentózní a podpurná.

V pozdějším pooperačním období může dojít k vytvoření nitrobřišních adhezí (srostu), což jsou abnormální vazivová spojení v dutině břišní. Tyto srůsty mohou být příčinou střevní neprůchodnosti vyžadující operační zákrok. Vzácně může dojít ke vzniku píštěle (abnormálního spojení) mezi různými částmi trávicího traktu a jinými orgány dutiny břišní.

U malého procenta pacientů po břišní operaci se může vytvořit pooperační kýla v jizvě vyžadující další operační léčbu. 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.

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:

Alternativou je i výkon neprovést - v případě neprovedení zákroku pacientovi zůstává gastrostomie/jejunostomie se všemi důsledky z toho plynoucími a které je pacient z osobní zkušenosti již zná.

V některých případech je možné zavést tenkou trubičku spojující žaludek s kůží pomocí endoskopického přístroje - tzv. perkutánní endoskopická gastrostomie (PEG).

### 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.

## GASTROSTOMIE, JEJUNOSTOMIE

Poj.:

Strana 3 / 4

DG:

C.chorobopisu:

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 vše 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)

**GASTROSTOMIE, JEJUNOSTOMIE**

Poj.:

Strana 4 / 4

DG:

C.chorobopisu:

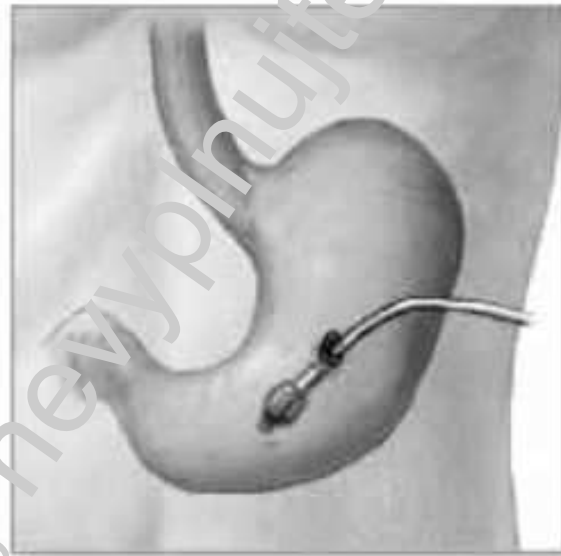
Obrazová příloha

**Gastrostomie**

před zákrokem



po něm



Obr. 1

pouze vzor, nevyplňujte!