

ZRUŠENÍ STOMIE (STŘEVNÍHO VÝVODU)

Poj.:

Strana 1 / 3

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.

Učel, povaha a důsledky výkonu:

Tento výkon znamená odstranění střevního vývodu, který byl dočasně vytvořen z důvodu dekomprese („odlehčení“) střeva při operačním řešení náhlé příhody bříšní.

Příprava k výkonu:

Zákroku předchází podrobné vyšetření klinické, laboratorní a zpravidla také zobrazovací či endoskopické vyšetření tlustého střeva. Před zákrokem se provádí vyprázdňování střevního traktu vhodným přípravkem, které začíná zpravidla jeden den před plánovaným operačním výkonem. V den operace je připraveno operační pole (oholení okolí konečníku).

O znecitlivění Vás bude informovat anesteziolog. Před operací v celkové narkóze 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:

Výkon se provádí v celkové anestezii. Po dezinfekci operačního pole je proveden řez kolem stomie (střevního vývodu). Střevní vývod je uvolněn od bříšní stěny. Při tzv. nástěnné stomii je sešit otvor střevní stěny a dutina bříšní je uzavřena. U tzv. dvouhavlých střevních vývodů je nutno uvolnit oba konce střeva a tyto konce sešit. V případě dříve provedené resekce (vyřznutí) větší části střeva s vyvedením jednohlavňové stomie je nutné nejdříve uvolnit slepě zakončené střevo v dutině bříšní, pak uvolnit stomii (vývod) střeva od stěny bříšní, zpravidla uvolnit tlusté střevo a při správném sblížení obou takto připravených konců střeva provést jejich spojení. Při operaci je často nutné otevření dutiny bříšní ze samostatného řezu. Během výkonu je zpravidla zaveden drén do dutiny bříšní, tenká plastická hadička, která odvádí krev nebo sekret.

Doporučený režim po výkonu:

Jste sledován(a) odborným personálem několik dní na jednotce intenzivní péče nebo na standardním lůžkovém chirurgickém oddělení. Celková doba hospitalizace se předpokládá 7-10 dnů. Předpokládaná doba rekonvalescence po propuštění z nemocnice činí 2 týdny. Stav po zrušení stomie neomezuje zdravotní způsobilost.

ZRUŠENÍ STOMIE (STŘEVNÍHO VÝVODU)

Poj.:

Strana 2 / 3

DG:

C.chorobopisu:

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 nebo 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 vzácně vytvoření abscesu (ohrazeného hnisavého ložiska) mezi střevními kličkami nebo jiné v dutině břišní. Tato komplikace si může vyžádat další chirurgický zákrok a podávání antibiotik.

Vzácně může během zákroku dojít k neúmyslnému poranění močového měchýře, močového, větších cév či jiných nitrobřišních orgánů. Tato komplikace si může vyžádat rozšíření operačního výkonu s očistivými v ošetření těchto poranění.

I přes dodržení všech zásad správné operační techniky se může objevit netěsnost spojení střeva a následná infekce břišní dutiny. Tato komplikace si může vyžádat další operační zákrok.

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

V pozdějším pooperačním období může dojít k vytvoření nitrobřišních adhezí (srůstu), 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 střeva či mezi střevem a jinými orgány dutiny břišní. 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 např. cukrovka, poruchy obranyschopnosti apod. Někteří jedinci mají sklony k vytváření nadměrných, t.j. 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 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 (vmětení) do plicní tepny. Riziko posledně jmenované komplikace je vyšší u ležících pacientů, kuřáků a pacientek užívajících abnormální 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:

Nejsou známy alternativy k tomuto chirurgickému zákroku. V případě neprovedení zákroku pacientovi zůstává střevní vývod se všemi důsledky z toho plynoucími a které pacient z osobní zkušenosti již zná.

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.

ZRUŠENÍ STOMIE (STŘEVNÍHO VÝVODU)

Poj.:

Strana 3 / 3

DG:

C.chorobopisu:

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: ---

podpis svědka (svědků)