

## Vyšetření konečnicku v narkóze, malý operační výkon u anu(řitního otvoru) a konečnicku

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 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:**

Dolní oblast konečnicku- řitní kanál a řitní otvor je stolicí namáhaná oblast. Onemocnění v této oblasti se mohou projevit bolestí při stolici a po ní, někdy i v klidu, krvácením, vylézáním uzlů či polypů. Lékař vyšetří a léčí mastmi, čípkou, úpravou stravy. Někdy však tato takzvaná konzervativní léčba nestačí, nebo nelze konečnick pro bolesti ani dobře vyšetřit. Pak je nutno jej řádně vyšetřit a dle možností již příslušně ošetřit v narkóze na operačním sále.

**Příprava k výkonu:**

Zákroku v narkóze předchází dle možností podrobné vyšetření klinické, laboratorní a někdy 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 celkové anestézii v poloze na zádech. Po dezinfekci operačního pole se provádí pomalé roztažení řitních svěračů. Tato takzvaná diluze nám dovolí řitní otvor a dolní oblast konečnicku dobře vyšetřit, ale sama může být již zákrokem léčebný. Bolestí a obtížemi často křečovitě stažený svěrač se uvolní, tím se dá možnost k dohojení akutního natržení řitního otvoru- tzv. trhliny.

Pokud je již vytvořena chronická trhlina, provedeme její vyříznutí či zatavení spodiny teplem aby se mohla dohojit. Podle charakteru trhliny a vzniklé rány po jejím vyříznutí se podaří někdy ránu přímo sešít, jindy necháme k dohojení otevřeným způsobem.

Castým onemocněním jsou také hemorhoidy. Pokud jsou nalezeny velké uzly např. Jako komplikace trhliny, polypů apod, volíme zde jejich šetrné ošetření- nejčastěji tzv. Baronovu metody. Při ní nakládáme na stopku hemorhoidálního uzlu úzkou pevnou gumičku (podobně jako gumičku na nafukovací balonek). Gumička takto uzel zaškrtí, a ten do několika dnů odpadne, a rána se zacelí drobnou jizvou. Takto můžeme ošetřit i více resp. všechny větší uzly najedou. Také je můžeme ošetřit aplikací tepla- „zatavit“ je, elektrickým nožem, infraoagulačním přístrojem apod. Tyto šetrné metody jsou výhodnější než klasická chirurgie pro obvykle rychlejší hojení, menší

## Vyšetření konečníku v narkoze, malý operační výkon u anu(řitního otvoru) a konečníku

Poj.:

Strana 2 / 4

DG:

C.chorobopisu:

bolestivost a málo časté komplikace.

Pokud se v konečníku nalezne polyp či polypy, je také potřebné je odstranit, jinak by mohly růstem vést k zhoršení a komplikacím. Polyp se pak snese ve stopce nebo vyřízne, ranka se může zašít či po zastavení krvácení nechat k dohojení otevřenou metodou. Podobně postupujeme o větších a potíže činících výčnělků u konečníku, tzv. duplikatur. Odstraňujeme je spíše jen tehdy, když dělají potíže či jsou velké, neboť se po znehojení rády vracejí. Opět se vyříznou a sešijou či ponechají k otevřenému hojení.

Někdy se vyřízne také kožní bradavici či znaménko u konečníku, pokud je v dráždivé zóně nebo to doporučí kožní lékař. Zde používáme k sešití a lepšímu hojení kůže často stehy nevstřebatelné, které do 2 týdnů odstraníme.

### 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 stolici. 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 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 může v den operace objevit problém se zadržováním moči. Řešením je přechodné cévkování. Přechodně mohou být problémy se stolicí (bolestivé vyprazdňování), které se však při dodržování opatření k udržení měkké stolice postupně upraví.

Přes dodržování všech zásad správné operační techniky nelze po operacích v oblasti konečníku zcela vyloučit poruchy ve schopnosti udržování stolice (tzv. vlhká řiť).

Přes všechna preventivní opatření nelze rovněž vyloučit některé velmi závažné a ve vzácných případech až smrtící všeobecné komplikace spojené s operací v narkóze. Patří k nim zápal plic a kolaps části plice (atelektáza) - riziko je vyšší u kuřáků. Dále je to uzavření žil, vřašně na dolních končetinách, krevní sraženinou (tzv. trombóza) a následně 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:

Prakticky alternativní řešení neexistuje. Ošetření výše uvedených bolestivých onemocnění konečníku je možné pouze v celkovém znecitlivění.

### Poznámky lékaře k rozhovoru s pacientem:

### 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,

## Vyšetření konečníku v narkoze, malý operační výkon u anu(řitního otvoru) a konečníku

Poj.: Strana 3 / 4  
DG:  
C.chorobopisu:

- 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~~

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: ---

**Vyšetření konečníku v narkoze, malý operační výkon u anu(řitního otvoru) a konečníku**

Poj.:

Strana 4 / 4

DG:

C.chorobopisu:

podpis svědka (svědků)

pouze vzor, nevyplňujte!