

Laparoskopická nefrektomie

Poj.:

Strana 1 / 4

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 paní/ Vážený pane,

Vaším ošetřujícím lékařem Vám bylo doporučeno odstranění ledviny z důvodu jejího poškození. To může být nejčastěji v důsledku nádorového poškození, méně často při nefunkčnosti ledviny z různých příčin, odliškové lithiáze, apod.

Před výkonem:

Operační pole bude nutné před operací oholit. Večer před operací Vám bude podána injekce k zabránění žilní trombózy, pokud to bylo doporučeno při předoperačním vyšetření. Budou nasazena preventivně antibiotika. Ráno před operací Vám budou zabandážovány dolní končetiny také jako prevence žilní trombózy. Na sále vám bude zaveden močový katetr do měchýře.

Popis výkonu:

Laparoskopická operace ledviny se provádí v celkové anestézii na operačním sále, délka zákroku je 2-4 hodiny. Zahajuje se krátkým kožním řezem pod pupkem, přes který se zavádí speciální bezpečnostní jehla do dutiny břišní, kterou se dutina břišní plní CO₂. Cílem je zvětšení prostoru v dutině břišní a oddálení břišní stěny od břišních orgánů. Jehla se pak vytáhne a vymění za port, přes který se zavede laparoskop (optické zařízení spojené s kamerou), který umožní přenos obrazu z dutiny břišní na monitor. Z dalších 2-3 drobných řezů se zavedou opět porty, přes které se zavádějí laparoskopické nástroje, kterými je vlastní operace provedena. Provede se nalezení a přerušování cévních struktur pro ledvinu, nalezení a přerušování močovodu, postupné uvolnění celé ledviny. Vzhledem k velikosti ledviny tuto nelze protáhnout dírou po portu, je nutný cca 10 cm řez v podbříšku k jejímu vytažení z břicha. Výkon končí vypuštěním CO₂ z dutiny břišní, odstraněním pracovních nástrojů a sešitím ran. Výhodou laparoskopického postupu je menší pooperační bolestivost, kratší rekonvalescence, rychlejší návrat k plné zátěži.

Alternativy výkonu:

Alternativou výkonu je neprovádět nic, což ovšem vede k dalšímu zhoršení a komplikacím vyplývajících z primárního poškození ledviny (růst a metastazování nádoru, zhoršení krevního tlaku při sraštělých ledvinách, atd.). Další alternativou je otevřená (klasická) operace ledviny přístupem přes břicho nebo z polohy na boku.

Péče po výkonu:

Po operaci budete umístěn přechodně ke sledování na chirurgickou intenzivní jednotku, poté na standardní oddělení. Budete pokračovat v antibioticích, bolesti budou tlumeny, převazy ran, postupně vytažení drénů, močového katetru a stehů. Přechodně budete jen na tekutinách s infúzní terapií, postupně přechod na normální stravu. Po počátečním klidu na lůžku budete postupně mobilizováni. Délka hospitalizace je 7-14 dní dle stavu.

Laparoskopická nefrektomie

Poj.:

Strana 2 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

Komplikace při výkonu:

- Je nutno si uvědomit, že každá laparoskopická operace s sebou nese riziko konverze - změny za klasický otevřený operační výkon, a to většinou z důvodů nepřehlednosti (obezita, srůsty po předchozích operacích) nebo krvácení. Operace se poté dokončí klasickou operací.
- Poranění velkých cév - aorta, pánevní cévy - velmi vzácná komplikace spojená s možnou větší krevní ztrátou, řeší se suturou (ošetření stehy) a v případě nutnosti podáním krevních derivátů.
- Poranění jiných orgánů dutiny břišní - může dojít k poranění tlustého střeva, ošetří se sesítím poškozeného místa. Velmi vzácná komplikace.

Komplikace po výkonu:

Časné pooperační v době hospitalizace:

- Krvácení - patří mezi možné pooperační komplikace obecně, jeho četnost není vysoká a zpravidla není tak závažná, že by vyžadovala krevní transfuzi. V extrémním případě, když je krvácení významné, může skončit novou operací, jejíž cílem je zastavit krvácení a odstranit nahromaděnou krev.
- Teplota - téměř po každé operaci se může objevit zvýšená teplota. Ta není způsobena infekcí, ale reakcí organismu na operaci. V tomto případě teplota nepřevyšuje 38°C a během 48 hodin odezní.
- Bolest - je nejčastějším příznakem po jakékoliv operaci. Té se zabránit nedá, dá se však účinně tlumit. Vnímání bolesti je u každého jiné, nelze tedy dopředu odhadnout její intenzitu. Pokud budete trpět bolestí, pak si neváhejte říci ošetřujícímu personálu. Ten zajistí její adekvátní podání léků proti bolesti.
- Zástava pohybu střev - příznak, se kterým se setká v různé míře každý pacient po operaci s otevřením břišní dutiny. Po operaci vám budou podány léky, které rychle střevní pohyb obnoví.
- Infekce - infekce rány je komplikace, která není častá. Přesto vám před a bezprostředně po operaci budou podána antibiotika, aby se riziko rozvoje infekce minimalizovalo. Infekce se objevuje až několik dnů po operaci. Projevuje se zvýšením bolesti v ráně, vzestupem teploty, zatvrdnutím v ráně a celkovým zhoršením stavu. Pokud budete některý z těchto příznaků pozorovat, ihned upozorněte ošetřující personál.

Pozdní komplikace, které se mohou rozvinout během pobytu doma:

- Kýla v jizvě - je komplikací operačního výkonu, která se může objevit i několik týdnů po operaci. Je způsobena nedokonalým zhojením operační rány v důsledku přetěžování ještě nezhojené rány, ale i v důsledku metabolických poruch (diabetes, poruchy výživy). Vzhledem ke zvolenému laparoskopickému přístupu je její riziko minimální.
- Snížená kožní citlivost v okolí rány. Nejčastěji v důsledku přerušení nervových vláken.
- Serom v ráně - jedná se o čirý, nemíšený sekret, který se vypustí odstraněním několika stehů z rány. Závažnější může být jeho infikování. Tento zánět si obvykle vyžaduje dlouhodobé převazy.

Operační výkon je vždy velká zátěž pro organismus. Přestože veškerá vyšetření prokázala, že operace je pro vás bezpečná, může nastat některá z obecných komplikací, které nemají souvislost s typem Vaší operace, jako například:

- Alergická reakce - Tato reakce se může objevit při přípravě k operaci během operace i v pooperačním průběhu. Jedná se o přecitlivělost na podaný lék nebo desinfekční prostředek. Může se projevit jako kopřivka, zarudnutí, svědění kůže, ale může mít i podobu závažnější jako jsou dechové obtíže, celková slabost, pokles krevního tlaku s rozvojem šokového stavu. Projevuje se nejčastěji do několika vteřin nebo minut po podání léku nebo desinfekčním prostředku (při desinfekci operačního pole). Tato reakce se může vyskytnout také kdykoli i u pacientů, kteří dosud nejsou na nic alergičtí. Pokud budete podobnou reakci pozorovat ihned informujte zdravotní personál.
- Trombóza hlubokých žil dolních končetin - Tato komplikace se může objevit během operace a v pooperačním období. Jedná se o vytvoření krevní sraženiny v žilním systému dolních končetin. Největším rizikem je odtržení této sraženiny, kdy je krevním řečištěm odplavena do plicních cév, které může ucpat. Závažnost této komplikace závisí na velikosti této sraženiny a místu, kde k ucpání došlo. V konečném důsledku pak může způsobit dechové obtíže, šokový stav nebo při velkém objemu i smrt. Riziko trombózy se zvyšuje s nehybností po operaci, nehybností končetin, dehydratací, dále u pacientů, kteří trpí onemocněním žil dolních končetin nebo u takových, kteří již podobnou komplikaci prodělali. Jako prevenci vzniku této komplikace podáváme látky na ředění krve po dobu imobilizace.
- Plicní komplikace - Tato komplikace může vzniknout během operačního výkonu a v pooperačním období. Může se

Laparoskopická nefrektomie

Poj.:

Strana 3 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

vyskytnout zánět hrtanu, průdušnice, průdušek i zánět plic (zápal plic). Nejvíce riziková jsou pacienti s již dříve přítomným onemocněním plic. Prevencí je včasná mobilizace a úprava polohy pacienta. V pooperačním období po rozsáhlých výkonech v břišní dutině se může objevit pohrudniční výpotek. Je to přítomnost tekutiny mezi pohrudnicí a plicemi. Zánět léčíme podáním antibiotik, pokud to vyžaduje stav pacienta, velký hrudní výpotek je nutno vydrénovat - vypustit.

- Srdeční komplikace - Vyskytují se během operace nebo v pooperačním období. Operace v pooperačním stavu je pro celý organismus velmi náročná zátěž, která může způsobit srdeční nepravidelnost (arytmii), infarkt nebo srdeční selhávání, zejména u pacientů s již známým srdečním onemocněním.
- Riziko závažného postižení a smrti po operaci - Každá operace i pooperační průběh může ve výjimečných případech mít závažné komplikace, které mohou vést k trvalé invaliditě nebo ke smrti pacienta.

Všem závažným komplikacím se snažíme předcházet a v případě jejich výskytu je ihned co nejúčinněji řešit.

Doporučení po propuštění:

Operace pro vás nebude znamenat změnu v dietním režimu. Po dobu 6-12 týdnů od operace bude třeba fyzické šetření v rozsahu běžných činností. Sportovní výkony pak doporučujeme až po 2-3 měsících od operace. Kontrola v urologické ambulanci u nekomplikovaného průběhu je za týden, v případě vzniku komplikací je návštěva urologické ambulance dříve samozřejmostí. Další sledování pak určí lékař dle povahy onemocnění ledviny. Stehy z operační rány budou odstraněny za 7-10 dní při kontrole na ambulanci. Sprchování je možné od 5. pooperačního dne bez použití mýdla. Koupání pak od 3 týdne.

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

Laparoskopická nefrektomie

Poj.:

Strana 4 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

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)