

Cholecystektomie (Odstranění žlučníku)

Diagnóza:

.....
.....

Zdravotnické zařízení:

Pacient:

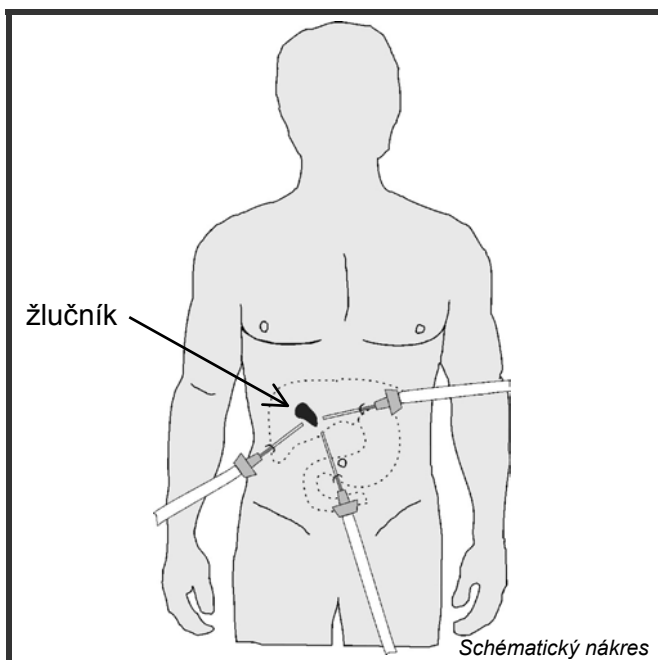
Jméno, příjmení:.....

Rodné číslo:.....

VÁŽENÁ PACIENTKO, VÁŽENÝ PACIENTE, VÁŽENÍ RODIČE, vzhledem ke zdravotnímu stavu Vaší osoby nebo Vašeho dítěte je nutné provést výše zmíněný zákrok. Před vlastním výkonem s Vámi bude lékař/ka hovořit o nutnosti a možnostech zákroku. Musíte vědět o rizicích a možných komplikacích plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout. Tento formulář Vám má pomoci se na rozhovor připravit a důležité body zdokumentovat.

CO BYSTE MĚL/A VĚDĚT O ŽLUČNÍKU?

Žlučník leží na spodní straně jater. Slouží jako zásobárna žluči, která se tvoří v játrech. Žluč je důležitá především pro trávení. Vyprazdňuje se ze žlučníku přes žlučové cesty do dvanáctníku. Žlučové cesty vyúsťují do duodena společně s cestami slinivky břišní. Při jeho odstranění se dostává žluč do střev přímou cestou z jater.



JAKÉ NEBEZPEČÍ HROZÍ BEZ OŠETŘENÍ?

Nejčastější onemocnění žlučníku jsou tvorba kamenů a záněty. Bez zákroku se potíže stále opakují. Při akutním zánětu se může protrhnout stěna žlučníku do břišní dutiny a způsobit životu nebezpečný zánět pobřišnice. Jako následek chronického zánětu se může vyvinout nádor. Kameny mohou zablokovat žlučové cesty a vést ke žloutence nebo zánětu slinivky břišní. Mezi zánětlivě změněným žlučníkem a střevem může dojít k tvorbě píštělí. Touto cestou může kamen vycestovat do střeva a způsobit jeho uzávěr.

EXISTUJE MOŽNOST OŠETŘENÍ BEZ OPERACE?

Konzervativní léčba jako dieta a léky často nestačí. Kameny z hlavního žlučového potrubí mohou být v některých případech odstraněny během speciálního vyšetření (ERCP). Úplné vyléčení a zbavení se potíží může zajistit pouze operace.

JAK BUDE OPERACE PROVEDENA?

Zákrok se provádí v celkové anestezii. O jejím průběhu Vás bude informovat anesteziolog.

- **Klasická cholecystektomie:** břišní dutina se otevře řezem v pravém nadbřišku pod žeberním obloukem. Žlučník se oddělí od svého lůžka v játrech a po přerušení jeho cév a žlučového potrubí se odstraní. Během této operace se může rentgenologicky s kontrastní látkou vyšetřit hlavní žlu-

človod a v případě nálezů kamenů tyto hned odstranit.

- **Laparoskopická cholecystektomie:** naprosť většina žlučníků se dnes odstraňuje touto minimálně invazivní metodou. Stačí 3-4 kožní řezy velikosti 1-2 cm. Tato metoda má výhodu kratšího pobytu v nemocnici, rychlejšího zotavení a malých, kosmeticky nerušivých jizev. Skrze malý řez na okraji pupku se zavede do břišní dutiny kamera. Pro lepší přehlednost bude dutina břišní napuštěna oxidem uhličitým. Třemi dalšími malými řezy se zavedou do dutiny břišní instrumenty, kterými bude žlučník odstraněn. Cévy a žlučové cesty se uzavřou kovovými nebo plastickými klipy. I při této operaci je možné vyšetření žlučových cest a odstranění kamenů.

ROZŠÍŘENÍ VÝKONU?

Při laparoskopické operaci může dojít ke stavu, který není touto metodou zvládnutelný. Musí se převést na operaci klasickou a dutinu břišní je nutno otevřít řezem.

Při překvapujících nálezech může dojít k rozšíření plánovaného výkonu, např. otevření a drenáže žlučových cest, odstranění části jaterní tkáně, ponechání žlučníku v místě s jeho drenáží, odstranění slepého střeva atd.

VYHLÍDKY NA UZDRAVENÍ?

Většinou vede odstranění žlučníku k trvalému vyléčení. Recidivy vzniku kamenů ve žlučových cestách se však stoprocentně vyloučit nedají. Dodržováním všech doporučení, jako např. přiměřené tělesné váhy, dostatečného příjmu tekutin, můžete sami k úspěchu přispět.

POOPERAČNÍ PRŮBĚH A NÁVOD K DALŠÍMU OŠETŘOVÁNÍ

Pro dosažení očekávaného výsledku operace respektujte prosím všechna lékařská doporučení. V případě ambulantní operace se prosím nechte z nemocnice odvézt a neúčastňujte se 24 hodin po operaci silničního provozu.

Promluvte si s lékařem před propuštěním o následujících bodech:

- Kdy odstranit stehy či svorky?
- Jak dlouho musí být drenáž ponechána?
- Odkdy je možno se sprchovat a koupat?
- Je nutné užívat léky? (jak dlouho, množství)
- Jak dlouho je nutné fyzické šetření?

- Za jak dlouho je možné jít do práce/školy?
- Jsou nutná nějaká další vyšetření? Termín?

OBECNÁ RIZIKA OPERAČNÍHO VÝKONU?

Míra rizika lékařského výkonu je ovlivněna mimo jiné Vaším celkovým zdravím a předchozími onemocněními. Vyplňte prosím pozorně následující dotazník.

- Byl/a jste již v minulosti operován/a?
ANO NE
- Jsou u Vás známá nějaká metabolická onemocnění (např. cukrovka) nebo onemocnění vnitřních orgánů?
ANO NE
- Trpíte na některé infekční choroby (např. chřipka, angína, hepatitis, AIDS)?
ANO NE
- Byl/a jste v poslední době očkovan/a?
ANO NE
- Objevily se u Vás někdy záchvaty křečí?
ANO NE
- Jste alergik/čka? Byla u Vás někdy pozorována nesnášenlivost některých materiálů?
ANO NE
- Vyskytlo se u Vás dříve silnější krvácení po jiných zákrocích (např. u zubaře)? Byla Vám někdy podána krevní transfúze?
ANO NE
- Vyskytly se u Vás někdy komplikace při hojení ran (např. píštěle, keloidy, hnisání)?
ANO NE
- Měl/a jste někdy trombosu, embolii?
ANO NE
- Užíváte pravidelně léky?
ANO NE
- U žen – Nemůžete být těhotná?
ANO NE

- Co považujete za důležité sdělit lékaři o svém zdravotním stavu případně rizicích ještě před výkonem :

.....

JAKÁ JSOU RIZIKA PLÁNOVANÉHO VÝKONU?

Přes nejvyšší opatrnost se mohou vyskytnout některé komplikace :

- Alergické reakce - podání anestetik nebo jiných léků mohou způsobit zarudnutí, otoky, svědění nebo nevolnost. Zřídka také vážné komplikace jako poruchy dechu, křeče, poruchy srdečního rytmu a tlaku krevního, vedoucí až k život ohrožujícímu šoku.
- Abscesy, záněty kůže a měkkých tkání, včetně cév a nervů jako následek injekcí, infúzí, nutné polohy na operačním stole, desinfekce a/nebo práce s elektrickým proudem při operaci.
- Trombo-embolie - zejména u ležících pacientů, kuřáků a pacientek užívajících hormonální antikoncepci může nastat uzavření žil krevní sraženinou a její následné zavlčení do plic s ohrožením na životě. Prevence trombo-embolie v podobě léků ovlivňujících srážlivost krve může zase naopak způsobit krvácení.
- Silné krvácení, které by si vyžádalo krevní transfúzi, při které hrozí minimální riziko přenosu infekčních onemocnění (např. hepatitis, AIDS, BSE) a alergické reakce. To platí i při použití jiných biologických materiálů, jako např. fibrinového lepidla.
- Povrchové ranné infekce, abscesy, píštěle a flegmóny, způsobené zbytky stehu či materiálu, pooperační krvácení a vznik hema-

tomu mohou vést k rozpadu rány, k tvorbě kýly nebo ke kosmeticky nevyhovujícím jizvám.

- Záněty v podobě abscesů, píštělí a flegmón se mohou vyvinout v břišní i hrudní dutině, nebo v jednotlivých orgánech (např. střevo, játra, plíce, močové cesty)
- Poranění sousedních struktur (např. střeva, jater, slinivky, cév a žlučových cest) může vést k orgánovému poškození a zánětu pobřišnice. Vyžádá si okamžité ošetření a podle charakteru poranění případně i částečné nebo úplné odstranění postiženého orgánu. Riziko je zvýšeno u pacientů s neobvyklými anatomickými poměry, srůsty a po předchozích břišních operacích.
- Zánět pobřišnice způsobený únikem žluči při sklouznutí klipu ze žlučových cest.
- Žloutenka na základě pooperačního otoku a útlaku žlučových cest. Většinou nevyžaduje zvláštních opatření a odezní sama.
- Pooperační srůsty v břišní dutině mohou být v budoucnu odpovědný za bolesti břicha, poruchy vyprazdňování až uzávěr střeva.
- Kožní otoky a emfyzém způsobený zbytkem oxidu uhličitého a stejně tak bolesti ramene, krku a břicha, které krátce po laparoskopické operaci nastoupí a většinou spontánně ustoupí, zřídka může také plyn proniknout do hrudníku a omezovat plíce (pneumothorax). Potom může být nezbytné provést hrudní drenáž ke zlepšení dýchání.
- Vzduchová embolie způsobená proniknutím plynu do cévy.

Všechny zmíněné komplikace si mohou vyžádat léčbu na intenzivních odděleních, další operační zákroky a doživotní zdravotní komplikace a omezení.

Při tomto zákroku **nebude - bude** vyžadována finanční spoluúčast pacienta v předpokládané výši:Kč.

**POZNÁMKY LÉKAŘE K ROZHOVORU S PACIENTEM:**

(např. specifická rizika a možné komplikace, vedlejší zákroky, speciální otázky pacienta, omezení souhlasu, např. odmítnutí transfúze, možné nevýhody v případě odmítnutí, časového posunutí operace, důvody odmítnutí)

.....
.....
.....
.....

Místo/datum:

.....

jmenovka lékaře

.....

podpis lékaře

PROHLÁŠENÍ O INFORMOVANÉM SOUHLASU :

Prohlašuji, že mi byly lékařem zodpovězeny veškeré mé dotazy ohledně plánovaného výkonu a jsem o tomto výkonu, jeho možných rizicích, povýkonových komplikacích, následné léčbě a případných omezeních mé osoby dostatečně informován/a a rozumím jim. Porozuměl/a jsem svému zdravotnímu stavu a mohl/a svobodně a bez nátlaku zvážit nutnost a účelnost zamýšlených vyšetřovacích a léčebných výkonů a rizika s tím spojená, včetně případného nepohodlí, bolesti a dalších omezení spojených s touto léčbou. Byl/a jsem poučen/a o tom, že mohu svůj souhlas s lékařským výkonem kdykoliv odvolat.

Prohlašuji, že:

- SOUHLASÍM** s výše uvedeným lékařským výkonem, s jeho eventuelním rozšířením, s podáním krevní transfúze a s využitím záznamů pro výuku a výzkum. *(Nehodící se škrtněte)*

Přeji si, aby byly o mém zdravotním stavu informovány tyto osoby způsobilé právním úkonům:

Jméno/Adresa/Telefon:

.....

Místo/datum:

.....

podpis pacienta (zákonného zástupce)

NESOUHLAS/ODVOLÁNÍ SOUHLASU S LÉKAŘSKÝM VÝKONEM A LÉČBOU

Nesouhlasím/Odvolávám svůj výše udělený souhlas s výše uvedeným lékařským výkonem a léčbou i přes všechna mi opětovně poskytnutá poučení a prohlašuji, že jsem si vědom/a možných rizik.

Místo/datum:

.....

podpis pacienta (zákonného zástupce)

.....

podpis lékaře