



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	r. č.:
Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):	
Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů): RESEKCE JATER - ODSTRANĚNÍ ČÁSTI JATERNÍ TKÁNĚ ☐ LAPAROSKOPICKY ☐ OTEVŘENOU OPERACÍ	
Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu: Účelem výkonu je odstranit patologické ložisko/ložiska v jaterní tkáni. Nejčastěji se jedná o druhotná ložiska zhoubných nádorů v jiných lokalizacích, zejména druhotná ložiska (metastázy) nádorů tlustého střeva a konečníku. Může se také jednat o druhotná ložiska jiných nádorů a primární zhoubné nádory vznikající z jaterní tkáně (hepatocelulární karcinom, cholangiocelulární karcinom). Méně často se jedná o ložisko/a nejasného původu, které je třeba odstranit. Rovněž méně často je třeba odstranit ložiska nezhoubných nádorů (adenom, fokální nodulární hyperplazie apod.), pokud tyto nezhoubné nádory způsobují obtíže, jako jsou bolesti, útlak důležitých okolních struktur nebo není jistý jejich nezhoubný charakter. <u>Zdravotní výkon má následující rizika, možné komplikace a důsledky léčby:</u> - rizika spojená s anestezií (informace Vám podá odborný lékař anesteziolog), - poranění a krvácení z velkých cév, krvácení z dolní duté žíly, jaterních žil, kmene či větví vrátnicové žíly, kmene či větví jaterní tepny, - poranění žlučovéhoodu, - poranění orgánů dutiny břišní, - pooperační krvácení vyžadující opětovnou operaci, - hnisavé komplikace nitrobřišní nebo nitrojaterní (absces) vyžadující opětovnou operaci nebo punkční drenáž miniinvazivní cestou přes kůži, - pooperační únik žluči vyžadující opětovnou operaci, zavedení hadičky (stentu) do žlučových cest pomocí endoskopické metody ERCP nebo drenáž miniinvazivní cestou přes kůži, - hnisavé komplikace v ráně vedoucí k prodlouženému hojení, které vyžaduje opakované převazy eventuálně i operaci, - rané komplikace, jako hnisání zvyšují riziko výskytu kýly v operační jizvě, - vzhledem k operačnímu i pooperačnímu zatížení organismu mohou vznikat i mimobřišní komplikace (mezi tyto komplikace patří zápal průdušek a plic, tvorba tekutiny v pohrudniční dutině s nutností drenáže, vznik nebo zhoršení onemocnění srdce, porucha srdečního rytmu, infarkt myokardu, srdeční selhání), - vzácnou, ale velmi závažnou komplikací je pooperační jaterní selhání, - při velmi nepříznivém pooperačním průběhu (velké chirurgicky neřešitelné krvácení, jaterní selhání nebo selhání funkce několika orgánů) může dojít až ke smrti pacienta.	
Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika: U zhoubných nádorů jater, ať jsou jakéhokoli původu, je chirurgická léčba a odstranění ložiska/ložisek nádoru nejvhodnější možnou metodou a jedinou, která může znamenat úplné vyléčení. Jiné metody léčby jako je radiofrekvenční ablace (zničení nádorového ložiska teplem pomocí sondy zavedené otevřeně při	



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:**r. č.:**

operaci nebo přes kůži) jsou metody méně účinné a uplatňují se u nepříznivě uložených ložisek nádoru nebo u rizikových pacientů. Stejně tak chemoterapie a biologická léčba jsou metody méně účinné a jsou vhodné jen v případech, kdy není nádor možno chirurgicky odstranit.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Operace bude provedena v celkové anestezii (více informací podá lékař - anesteziolog). Výkon je zahájen řezem břišní stěny (v případě laparoskopického výkonu zavedením kamery a nástrojů z drobných řezů). V případě otevřeného výkonu je proveden obloukovitý řez, který lemuje pravý nebo oba žeberní oblouky.

V první fázi operace nejprve zkontrolujeme orgány dutiny břišní a posoudíme velikost nádoru v játrech a rozhodneme o možnosti odstranění nádoru. Operační výkon je ukončen, pokud se prokáže, že nádor je příliš velký a/nebo prorůstá do okolních struktur (zejména velkých cév), nebo pokud se prokáže rozsev nádoru do dalších orgánů v dutině břišní nebo vzdálených mízních uzlin.

Jestliže je možné nádor kompletně odstranit, pokračuje operace další fází. Játra jsou uvolněna z vazivových závěsů k bránici a přední stěně břišní, dále je zajištěna vrátnicová žíla a jaterní tepna, tak aby v případě potřeby mohl být omezen přítok krve do jater ke snížení krevní ztráty. Vlastní odstranění ložiska/ložisek nádoru z jaterní tkáně je možno provádět několika způsoby, cílem je kompletní odstranění nádoru s lemlem zdravé tkáně jater. Někdy postačuje odstranit jen malou část jater, někdy je nezbytné odstranit i více než polovinu. Větve vrátnicové žíly, jaterní tepny, žlučovodu i jaterní žil směřující k nádoru jsou přerušeny a podvázány nebo klipovány drobnými kovovými svorkami. V některých případech je spolu s částí jater nutné i odstranění žlučníku, v takovém případě je podvázána žlučníková tepna a vývod žlučníku do společného žlučovodu a žlučník je odstraněn spolu s nádorem a částí jaterní tkáně. Výjimečně je nutné odstranění i uzlin podél jaterní tepny, žlučovodu a vrátnicové žíly. Po kontrole operačního pole jsou do dutiny břišní zavedeny drény a je zašita břišní stěna. Pacient je po operaci umístěn na jednotku intenzivní péče.

Průběh operace může být digitálně dokumentován a prezentován (fotodokumentace, videozáznam). VFN se zavazuje, že to bude provedeno zcela anonymně, že nebude zaznamenán žádný Váš charakteristický rozpoznávací znak (zejména obličej) a ani na základě propojení rozpoznávacích znaků s dalšími identifikačními znaky nebude možná plná identifikace Vaší osoby.

☐ Souhlasím ☐ Nesouhlasím s fotodokumentací nebo s videozáznamem.

Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu:

Délka pracovní neschopnosti závisí na fyzické obtížnosti vaší práce, ale nejčastěji je v rozmezí 4-8 týdnů, po které byste měl/a dodržovat léčebný režim uvedený níže.

Nevykonávat těžkou fyzickou námahu po dobu nejméně 8 týdnů (včetně práce na zahradě, aktivit v posilovně), udržovat dobrou hygienu v místě operační rány. Není vhodné koupání ve vaně, ale je vhodné sprchování operační rány do doby odstranění stehů. Nedoporučuje se koupání v přírodních koupalištích do úplného zhojení rány nebo do doby odstranění stehů. Stehy se odstraňují při kontrole přibližně za 10-12 dnů od operace. V prvních 4-5 týdnech od operace je vhodná šetřící dieta obdobná jako po operaci žlučníku.

Ke změně pracovní způsobilosti obvykle nedochází, může však dojít k jejímu snížení.

Další potřebná léčba:

Bude určena na základě výsledků definitivního histologického vyšetření (pravidelné sledování, chemoterapie).

Prohlašuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	r. č.:
--------------------------	---------------

písemného informovaného souhlasu a měl/a jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení a informacím plně porozuměl/a a výslovně souhlasím s provedením tohoto zdravotního výkonu:

V případě, že pacient je **nezletilý/á nebo s omezenou svéprávností** a je přiměřeně rozumově a volně vyspělý/á:

Prohlašuji, že jsem byl/a poučen/a v rozsahu, který je uveden výše.

Pokud pacientovi nebyly takové údaje poskytnuty, uveďte se důvod jejich neposkytnutí:

V Praze dne

.....	
podpis pacienta / zákonného zástupce	jméno, příjmení a podpis lékaře
.....	
podpis nezletilého pacienta / pacienta s omezenou svéprávností	

Pokud pacient / zákonný zástupce se nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat:

Důvod, pro něž pacient / zákonný zástupce není schopen/a se podepsat:

Způsob, jak pacient / zákonný zástupce projevil/a svou vůli:

.....

jméno, příjmení a podpis svědka