



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:**r. č.:**

Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):

Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):**ZRUŠENÍ ČI ZANOŘENÍ STOMIE****Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu:**

Stomie je vývod tenkého nebo tlustého střeva, který byl vytvořen během předchozí operace. Negace stomie znamená zanoření (zrušení) vývodu střevního, tedy opětovné obnovení střevní kontinuity. Výkon se provádí z důvodu zachování kvality života pacienta.

Zanoření či zrušení stomie je operací plánovanou, provádí se po zhojení nebo po ústupu příčiny, která vedla k vytvoření vývodu.

I při správném postupu a prevenci mohou vzniknout v souvislosti s provedeným výkonem komplikace:

- krvácení,
- pooperační dechové potíže, někdy až s nutností napojení na umělou plicní ventilaci,
- porucha hojení místa napojení tenkého a/nebo tlustého střeva, anastomózy (v některých případech vyžadující novou operaci se znovuzaložením dočasného vývodu střevního, drenáž),
- porucha střevní průchodnosti, např. při zúžení střevní anastomózy (napojení),
- poranění okolních orgánů s důsledkem poškození orgánu vyžadující okamžité ošetření,
- infekce operační rány, močová infekce, infekce krevního řečiště, infekce či zápal plic,
- dehiscence (rozevření) operační rány, hojení keloidní (hypertrofickou) jizvou,
- častější vodnaté stolice (z důvodu již dříve odstraněné části střeva),
- vznik kýly v jizvě,
- pooperační vznik srůstů v dutině břišní, které později mohou způsobit bolesti břicha, poruchy střevní činnosti,
- poruchy srdečního rytmu, srdeční slabost, srdeční infarkt,
- trombóza (sraženina v krevním řečišti), plicní nebo jiná embolie (uvolnění krevní sraženiny do krevního oběhu s následným uzavřením cévy v cílovém orgánu, nejčastěji v plicích),
- důsledkem komplikací může být v krajním případě až úmrtí pacienta.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Ponechat stomii.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

V celkovém znecitlivění na operačním sále, po dezinfekci kůže na břicho, z řezu buď v místě stomie, nebo jinde, nejčastěji v místě původní jizvy, se následně provádí uvolnění stomie a napojení obou konců střevních s obnovením kontinuity střevní, anastomóza (spojka). Do operovaného místa se někdy zavádí drén (trubička), který po operaci slouží k odvádění tekutin z dutiny břišní. Na konci výkonu se provede sešití ran.

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

Po výkonu je pacient několik dnů hospitalizován na jednotce intenzivní péče, případně dle celkového stavu na standardním oddělení. Po obnovení střevní pasáže (odchodu plynů) se začíná postupně s podáváním stravy. Doba pobytu v nemocnici se většinou pohybuje v rozmezí 5-8 dnů při nekomplikovaném průběhu.



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	r. č.:						
Omezení pracovní schopnosti může trvat i několik měsíců a může vést i ke změně zdravotní způsobilosti v závislosti na typu základního onemocnění a potřebě další léčby (onkologická léčba). Po propuštění do domácí péče následují kontrolní (dispenzární) prohlídky. Dále jako prevence vzniku kýly v jizvě je doporučeno nezvedat předměty těžší než 2-3kg po dobu alespoň 6 týdnů po operaci.							
Další potřebná léčba: Závislá dle základního onemocnění.							
Prohlašuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto 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 <table><tr><td>.....</td><td>.....</td></tr><tr><td>podpis pacienta / zákonného zástupce</td><td>jméno, příjmení a podpis lékaře</td></tr></table> <table><tr><td>.....</td></tr><tr><td>podpis nezletilého pacienta / pacienta s omezenou svéprávností</td></tr></table>				podpis pacienta / zákonného zástupce	jméno, příjmení a podpis lékaře		podpis nezletilého pacienta / pacienta s omezenou svéprávností
.....							
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: <table><tr><td>.....</td></tr><tr><td>jméno, příjmení a podpis svědka</td></tr></table>			jméno, příjmení a podpis svědka				
.....							
jméno, příjmení a podpis svědka							