



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	r. č.:
Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):	
Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů): OPERACE PRO ZHOUBNÝ NÁDOR V HLAVĚ SLINIVKY BŘIŠNÍ	
Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu: Cílem chirurgické léčby zhoubného nádoru slinivky břišní je úplné odstranění nádoru. V případě, kdy je zhoubný nádor umístěný v hlavě slinivky břišní, je nezbytné odstranit spolu s hlavou slinivky břišní i dvanáctník, část žlučových cest, žlučník a někdy i část žaludku. V další fázi operace je třeba provést rekonstrukci trávicího ústrojí, jejíž popis je uveden v dalším odstavci. Tento složitý operační výkon umožní kompletní odstranění postižené části slinivky se zhoubným nádorem a přilehlými mízními uzlinami, což je základní předpoklad pro naději na vyléčení pacienta s tímto smrtelným onemocněním. Bez kompletního odstranění tohoto zhoubného nádoru jsou vyhlídky na vyléčení a dlouhodobé přežití pacienta velice nepříznivé. Tento komplexní operační výkon v oblasti horní části trávicího ústrojí má samozřejmě svoje následky, které vyplývají z charakteru operace. Zejména je nutné počítat i v případě úspěšné operace v následném pooperačním období s potížemi, které mohou přetrvávat i dlouho po operaci. Mezi časté potíže patří pálení žáhy, pocit plného žaludku, nesnášenlivost některých jídel, časná sytost po jídle nebo potíže se stolicí. Někdy je nutné dlouhodobě dodržovat dietní omezení. Často je také potřeba po operaci pravidelně užívat léky, které pomáhají tyto potíže tlumit nebo které pomáhají předcházet vzniku těchto potíží. Jedná se zejména o léky podporující trávení a dodávající tělu některé vitamíny, minerály a živiny. Rizika a komplikace této operace se odvíjejí od technické složitosti a náročnosti operačního výkonu a od významu a funkce operovaného orgánu. Dalším zásadním faktorem, který významně ovlivňuje rizika této operace je zdravotní stav pacienta. Vyšší věk spolu s četnými přidruženými chorobami zvyšují rizika komplikací této náročné operace. Vzhledem k tomu, že tato operace se provádí na několika orgánech dutiny břišní (slinivka, žlučník, žlučové cesty, dvanáctník, žaludek, tenké střevo) a že se při operaci dostáváme do těsné blízkosti důležitých velkých cév, jsou komplikace této operace velice početná a různě závažná. Mezi obecné <u>komplikace</u> patří porucha hojení operační rány. Mezi ranné komplikace patří úplný nebo částečný rozestup operační rány, různé typy infekce v ráně s hnisáním rány, tekutinové kolekce (ohraničené nahromadění tekutiny) v ráně nebo krvácení v ráně. Může dojít k nepříznivému hojení rány s tvorbou až tzv. keloidní jizvy (což je kosmeticky nepříznivá, vystouplá, barevně odlišná jizva). V pozdějším období může vzniknout kýla v jizvě. Vzhledem k četným spojkám mezi jednotlivými orgány trávicího ústrojí je nutné zvažovat komplikace hojení těchto spojek. Porucha hojení spojky střeva se slinivkou se může projevit únikem slinivkové šťávy do dutiny břišní, do dutiny hrudní nebo píštělí na povrch těla. Dále je možné očekávat poruchu hojení spojky tenkého střeva se žaludkem eventuálně slinivky se žaludkem. Ta se projeví únikem žaludeční šťávy do dutiny břišní, která se hromadí pouze v určitém místě nebo se šíří po celé dutině břišní. Později se může vytvořit i žaludeční píštěl s únikem žaludeční šťávy kanálem na povrch těla. Vlivem otoku nebo z jiných příčin může vzniknout neprůchodnost této spojky s hromaděním žaludeční šťávy v žaludku a jeho zvětšováním. Porucha hojení spojky žlučových cest s tenkým střevem se taktéž projeví únikem žluči do okolí žlučových cest nebo do celé dutiny břišní. I v tomto případě někdy vznikne žlučová píštěl s únikem	



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:**r. č.:**

žluči kanálem na povrch těla. Neprůchodnost této spojky se projeví vznikem žloutenky s následným rizikem infekce žlučových cest až rizikem otravy krve. Také poslední typ spojky mezi dvěma kličkami tenkého střeva se může komplikovat únikem střevního obsahu do okolí nebo celé dutiny břišní a vznikem střevní píštěle. Neprůchodnost této spojky se projeví střevní neprůchodností. Zejména v souvislosti s únikem trávicích šťáv nebo střevního obsahu, ale i bez této souvislosti, může dojít k vzniku zánětu v dutině břišní. Tento zánět se vyskytuje v podobě ohraničené kolekce (ohraničené nahromadění tekutiny) hnisu v určité části dutiny břišní nebo v podobě těžkého zánětu celé pobřišnice s nálezem hnisu v celé dutině břišní.

Typickou pooperační komplikací je krvácení do dutiny břišní z poranění cévy. Zejména nebezpečné je krvácení z velkých cév umístěných v blízkosti slinivky. Během operace může dojít k poranění jater nebo sleziny, které se projeví různě závažným krvácením, vedoucím někdy až k nutnosti odstranění sleziny. Ke krvácení může dojít v pooperačním období i z vředu žaludku.

Mezi obecné pooperační komplikace patří i střevní neprůchodnost, která vzniká v období po operaci z různých příčin. Vzhledem k operačnímu i pooperačnímu zatížení celého organismu mohou vznikat i mimobřišní komplikace. Mezi tyto komplikace patří zápal průdušek a zápal plic, tvorba tekutiny v pohrudniční dutině, zhoršení již existujícího srdečního onemocnění nebo vznik srdečního onemocnění. Zejména riziko srdečního selhávání, vzniku srdečního infarktu a poruch srdečního rytmu. Vzhledem k nutnosti zavedení močové cévky hrozí infekce močových cest a při zavedeném žilním katetru hrozí infekce a otrava krve. Po takto rozsáhlém výkonu i vzhledem k nutnosti delšího pobytu na lůžku je nutné počítat s rizikem hluboké žilní trombozy dolních končetin a rizikem následné plicní embolie. Při nepříznivém pooperačním průběhu může dojít k selhání některých orgánů, selhání plic, selhání srdce, selhání ledvin. Tato operace může skončit i smrtí pacienta.

Některé tyto komplikace je možné léčit konzervativně a některé tyto komplikace je nutné operovat.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Z pohledu možnosti vyléčit toto smrtelné onemocnění nemá shora uvedený operační výkon žádnou alternativu. Chemoterapie i léčba ozářením jsou u tohoto typu nádoru neúspěšné. Alternativa se tedy nabízí pouze u pacientů s pokročilým nádorem, který způsobuje neprůchodnost výtokové části žaludku, dvanáctníku nebo žlučových cest. V těchto případech můžeme pacientovi nabídnout relativně jednodušší operaci s menším rizikem komplikací. Při uzávěru výtokové části žaludku nebo dvanáctníku lze provést spojku tenkého střeva se žaludkem a umožnit tak průchod potravy ze žaludku do tenkého střeva. Při uzávěru koncové části žlučových cest lze provést spojku žlučových cest s tenkým střevem a tím umožnit odtok žluče do tenkého střeva.

Jinou alternativou je endoskopické zavedení stentu. Tento přístup umožňuje řešit zejména neprůchodnost žlučových cest endoskopickým zavedením stentu, trubičky do žlučových cest přes nádorové zúžení. Tímto výkonem se zabezpečí odvod žluče do dvanáctníku.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Operace začíná otevřením dutiny břišní. Přístup do dutiny břišní můžeme získat provedením podélného řezu ve střední čáře břišní stěny nebo provedením obloukovitého řezu, který lemujeme okraje žeberního oblouku. Volba operačního řezu závisí na zvyklostech operátora, ale neovlivňuje průběh a výsledek operace. V první fázi operačního výkonu nejprve zkontrolujeme orgány dutiny břišní a posoudíme velikost zhoubného nádoru slinivky břišní a rozhodneme o možnosti provedení kompletního odstranění zhoubného nádoru.



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:**r. č.:**

Operační výkon je ukončen, pokud se prokáže, že nádor je příliš velký a prorůstá do okolních struktur (zejména velkých cév) nebo pokud se prokáže rozsev nádoru do vzdálených mízních uzlin nebo jiných orgánů dutiny břišní.

Jestliže je nádor možné kompletně odstranit pokračuje operace další fází. Nejprve provedeme zvyklým způsobem odstranění žlučníku a ozřejmíme koncový úsek žlučových cest. Pokračujeme uvolněním hlavy slinivky břišní od velkých cév a přetětím slinivky břišní v oblasti krčku. Následuje přetnutí žaludku v oblasti těla žaludku nebo na rozhraní těla a dvanáctníku. Žlučové cesty protínáme nad horním okrajem dvanáctníku. Tenké střevo přerušujeme asi 10 cm za koncem dvanáctníku. V případech, kdy nádor prorůstá do vrátnicové žíly (žíla vedoucí krev do jater), lze u některých pacientů provést i odstranění nádoru s částí stěny vrátnicové žíly a následně provést žilní rekonstrukci - sešitím nebo záplatou. Takto uvolněný blok slinivky s dvanáctníkem odstraňujeme z dutiny břišní.

V poslední fázi této operace provádíme obnovení kontinuity trávicího ústrojí. Vývod levé poloviny slinivky břišní spojujeme s žaludkem nebo tenkým střevem. Žaludek sešíváme a napojujeme na tenké střevo a taktéž žlučové cesty spojujeme s tenkým střevem.

Existuje mnoho variací v provedení těchto spojek, včetně provedení těchto spojek na kličku tenkého střeva vyřazenou z pasáže nebo ponechanou v pasáži. V druhém případě je nutné doplnit spojku mezi dvěma kličkami tenkého střeva. Po kontrole operačního pole zavádíme dle zvyklostí drény (trubičky). Výkon je ukončen uzavřením dutiny břišní sešitím operační rány. Pacient je po operaci umístěn na jednotku intenzivní péče.

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

Po úspěšné operaci bývá pacient dlouhodobě omezen ve smyslu dodržování určitých dietních omezení a nutnosti užívání léků. Omezení zdravotní způsobilosti je individuální.

Další potřebná léčba:

Další léčebný postup bude stanoven na základě výsledků definitivního histologického vyšetření (pravidelné sledování, chemoterapie).

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, uvede se důvod jejich neposkytnutí:



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	r. č.:
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	