

**INFORMOVANÝ SOUHLAS**

Jméno a příjmení:	r. č.:
Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):	
Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů): ÚPLNÉ OPERAČNÍ ODSTRANĚNÍ PLICNÍ TKÁŇE ☐ VPRAVO ☐ VLEVO ☐ S ODSTRANĚNÍM SPÁDOVÝCH MÍZNÍCH UZLIN PLÍCE	
Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu: Účelem výkonu je odstranění ložiska změněné plicní tkáně, případně nastanou-li pochybnosti její peroperační (v průběhu operace) histologické ověření a odstranění eventuálně dalších částí plicní tkáně a mizních uzlin dle níže uvedeného schématu (viz popis zdravotního výkonu) a tím dosáhnout radikálního (úplného) odstranění chorobně změněných tkání a poskytnout správné objektivní údaje pro potřebu plicního lékaře, onkologa a jiné odborné lékaře, kteří se účastní a diagnostice a léčbě zjištěné nemoci. <u>Rizika a důsledky léčby:</u> - rizika spojená s anestézií (informace Vám podá odborný lékař, anesteziolog), - dočasný otok nebo krevní podlitina v okolí operační rány, - infekce v ráně, - infekce dýchacích cest, - při nahromadění velkého množství krve či krevních sraženin v pohrudniční dutině, které není možné odvést zavedeným drénem (hadičkou), je nutná nová operace k jejich odstranění, - zánět ve zbytkové dutině po odstranění plíce, v případě, že se nezdaří zánět vyléčit antibiotiky, úpravou nebo doplněním další hrudní drenáže, další operace, - při přetrvávání úniku plynu z ranné plochy po odstranění plicní tkáně hrudním drénem je nutná nová operace k novému zacelení ranné plochy, - komplikované hojení operační rány následkem zánětu, - snížené fyzické kondice (námahová dušnost) vlivem zhoršení výměny krevních plynů po odstranění části plicní tkáně, - zhoršení artikulace, řeči při poranění nervu zásobující hlasivky, zhoršení dechu při poranění nervu pro bránici (leží v těsné blízkosti mizních uzlin, které mohou být odstraňovány), - hromadění lymfy (mízy) v hrudníku při poranění hlavního hrudního mízovodu (leží v těsné blízkosti mizních uzlin, které mohou být odstraňovány); toto si může vynutit operaci, pokud se nepodaří zastavit jeho hromadění konzervativními metodami (úprava dietního režimu, infuzní léčba), - infekce zbylé protilehlé plíce, jejím dalším rozvoji možnost ventilačního selhání, nemožnosti spontánně dýchat, selhání oběhového systému.	
Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika: V případě možnosti chirurgického radikálního (úplného) odstranění změněných tkání není plnohodnotné	



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:**r. č.:**

alternativní řešení. Je možné jako neplnohodnotné řešení nabídnout podání systémové léčby (chemoterapie, biologická léčba) nebo ozařování. Tyto metody však nedokážou z lidského těla odstranit postižené tkáně.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Operační vstup do dutiny hrudní (torakotomie), odstranění změněné plicní tkáně nebo její části a rychlý histologický (tkáňový) rozbor během operace, je-li to potřebné (není-li to známo již z výsledků předoperačního vyšetření). Podle těchto výsledků bude provedeno:

- V případě, že se jedná o zhoubné nádorové onemocnění, které svým původem vychází z jiné než plicní tkáně, budou odstraněna všechna nalezená takováto ložiska s úzkým lemem zdravé nezměněné plicní tkáně (nebo požadovaný počet takovýchto ložisek), v případě nálezů zvětšených mizních uzlin mohou být i tyto odstraněny, dále bude vložen hrudní odsavný drén (hadička) nebo drény a operace bude ukončena.
- V případě, že se jedná o zhoubné nádorové onemocnění, které svým původem vychází právě z plicní tkáně, bude odstraněna plicní tkáň navazující na tkáň postiženou v rozsahu celého plicního křídla (celé plíce), budou odstraněny navazující mizní uzliny z mezihrudí, vložen hrudní drén (hadička) nebo drény a operace bude ukončena.
- V případě nalezení zhoubných nádorových struktur vycházejících právě z plicní tkáně, nečekaně v rozporu s předoperačním vyšetřením, ve větším rozsahu a to takovém, že nelze chirurgicky provést úplné odstranění všech nalezených nádorově změněných tkání a chirurgický zákrok by byl neradikální (neúplný), nebude v operaci pokračováno, bude vložen hrudní drén (hadička) a operace ukončena.

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 postupu rekonvalescence, případných pooperačních komplikacích a fyzické obtížnosti vaší práce.

Nevykonávat těžkou fyzickou námahu po dobu 6-12 týdnů (včetně nemožnosti pracovat na zahradě, aktivit v posilovně), udržovat dobrou hygienu v místě operační rány na hrudníku. Není vhodné koupání ve vaně, ale je vhodné sprchování do doby odstranění stehů a 10. následujících dnů. Nedoporučuje se koupání v přírodních koupalištích do úplného zhojení rány. Stehy se odstraňují při kontrole přibližně za 10-14 dnů. Nutné je nekouřit a vyhýbat se prostorům, kde se kouří. Nenavštěvovat prostory se zvýšeným rizikem přenosu infekce dýchacích cest, prostory s pobytem většího počtu lidí, zejména v období zvýšeného výskytu infekcí dýchacích cest.

Ke změně pracovní způsobilosti může dojít u profesí, kde je nezbytná dobrá fyzická kondice.

Další potřebná léčba:

Kontrola operační rány a odstranění stehů. Kontrolní rentgenové eventuální krevní vyšetření na lůžkovém oddělení nebo na chirurgické ambulanci.

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



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	r. č.:
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 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	