INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**
Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):	

Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):

OPERAČNÍ ŘEŠENÍ PUPEČNÍ KÝLY - PLASTIKA PUPEČNÍ KÝLY

Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu:

Důvodem operace pupeční kýly je chirurgické řešení defektu stěny břišní v místě pupeční jizvy, který může působit potíže charakteru tahání, bolestí či nepříjemného tlaku. Především však tento defekt (kýlní branka) může být důvodem pozdějšího uskřinutí nitrobřišního orgánu v kýlním vaku (dochází k porušení cévního zásobení uskřinutého orgánu s jeho následnou odúmrtí, není-li situace řešena akutně operací), což je stav, který může mít za následek vážné poškození zdraví nebo smrt pacienta, a to zejména v případech, kdy se jedná například o uskřinutí střeva. V poslední řadě je zde ještě důvod kosmetický, nevzhledný pupek při objemné pupeční kýle.

Rizika operace obvykle nepřevyšují její přínos. Rizika operačního výkonu lze rozdělit na obecná (rizika spojená s hospitalizací, celkovou anestézií a podstoupením vlastního operačního výkonu) a specifická (rizika spojená s provedením konkrétního operačního zákroku).

K obecným rizikům řadíme infekce (plicní, močové, infikované žilní vstupy, průjmová onemocnění), trombembolickou nemoc (vytvoření krevní sraženiny v žilním řečišti a její následné vmetení nejčastěji do plic), pooperační horečka, pooperační porucha střevní pasáže apod. Těmto obecným komplikacím lze většinou předejít (dobrý stav výživy pacienta, připravenost k operaci po stránce interních chorob, časná pooperační rehabilitace, preventivní užívání léků snižujících krevní srážlivost v pooperačním období, preventivní užití antibiotik v odůvodněných případech), nicméně jejich vzniku nelze zabránit ve všech případech.

Specifická rizika operace rozeznáváme časná a pozdní. Mezi časné řadíme pooperační krvácení (méně častá komplikace, ale většinou vyžaduje další operaci), infekci v místě prováděné operace (obvykle vyžaduje alespoň částečné otevření operační rány odstraněním několika kožních stehů, drenáž - zavedení hadičky, a někdy i léčbu antibiotiky) a infekce nitrobřišní (méně častá komplikace, která ale často vyžaduje další operaci dutiny břišní, drenáž - zavedení hadičky a léčbu antibiotiky). V případech, kdy bylo užito k ošetření defektu břišní stěny cizorodého materiálu (síťka) může být infekce závažnou komplikací vyžadující odstranění síťky, léčbu antibiotiky a obvykle i dlouhodobější hospitalizaci. Závažné infekce po operacích kýl jsou vzácné. K pozdním komplikacím operací kýl patří chronická bolest v místě operačního výkonu (vzácně) nebo vytvoření nové kýly (recidiva kýly). Recidivy kýl se častěji vyskytují u pacientů po operaci velmi objemných kýl, u pacientů s chronickým kašlem (zejména kuřáci) a u pacientů vykonávajících fyzicky náročná zaměstnání. Zhoršení citlivosti v okolí operačních ran a jizev bývá dočasné.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Není jiná vhodná alternativa.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

V celkovém (nejčastěji) nebo místním znecitlivění kožním poloměsíčitým řezem v místě pupku pronikneme ke kýlnímu vaku, který otevřeme, obsah vaku (je-li přítomen) navrátíme do dutiny břišní a kýlní vak odstraníme. Defekt v břišní stěně (kýlní branku) následně sešijeme prošitým stehem nebo defekt překryjeme záplatou (síťkou). Tento postup je volen v případech, kdy je kýlní branka velká a prosté sešití by v okrajích branky vedlo k přílišnému napětí stehů s rizikem následného prořízntutí stehů, což by vedlo k recidivě (znovuobjevení) kýly. V případě objemných kýl bývá pravidlem užití drenáže pomocí plastikové hadičky napojené na podtlakový jímač. V některých případech (zejména objemné kýly s užitím síťky) je

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení: **r. č.:**

během výkonu (a často i krátce po něm) nutné podávání antibiotik jako prevence pooperační infekce v místě chirurgického výkonu.

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

Po výkonu a propuštění z nemocnice je třeba se po dobu 6-8 týdnů vyvarovat zvyšování nitrobřišního tlaku, například vstávat z lůžka přes bok, nezvedat předměty nad 3-4 kg během prvního měsíce a vyvarovat se prudkých pohybů (trhy, švihy).

Délka pracovní neschopnosti je závislá na typu zaměstnání, kterou pacient vykonává. U těžce manuálně pracujícího člověka bývá nutná pracovní neschopnost v délce až 8 týdnů. Plnou zátěž břišní stěna snese obvykle po uplynutí 3 měsíců.

Další potřebná léčba:

Po zhojení operační rány a odstranění stehů (za 8-10 dní) obvykle žádná.

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:

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