VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2 | IČ: 00064165, tel.: 224 961 111

INFORMOVANÝ SOUHLAS

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

Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):

OTEVŘENÉ ODSTRANĚNÍ NADLEDVINY (ADRENALEKTOMIE)

☐ **VPRAVO**
☐ **VLEVO**

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

Účelem tohoto zdravotního výkonu je odstranění postižené nadledviny ke zjištění povahy onemocnění a potvrzení nebo vyloučení zhoubného bujení (rakoviny), případně k odstranění zvýšené tvorby některých látek. Nejčastějšími indikacemi k tomuto výkonu jsou nádor/zvětšení nadledviny nebo zvýšená produkce hormonů z nadledviny.

Předpokládaný prospěch léčby je odstranění nadledviny umožní stanovit přesnou diagnózu rozborem nádoru a v případě zhoubného nádoru (rakoviny) sníží nebo může vyloučit riziko postupu onemocnění a vzniku komplikací. Pokud tento nádor produkuje některý z hormonů, pak její odstranění vede ke zlepšení nebo úplnému vymizení jím působených obtíží.

Zdravotní výkony má následující rizika a důsledky léčby:

- Rizika spojená s anestézií (informace Vám podá odborný lékař anesteziolog).
- Při velmi rozsáhlém postižení může být nutné odstranění ledviny.
- Poranění aorty nebo dolní duté žíly s krvácením.
- Poranění střeva nebo slinivky břišní.
- Poranění sleziny s nutnosti jejího odstranění při operaci levé ledviny.
- Poranění jater nebo žlučových cest při operaci pravé ledviny.
- Otevření dutiny hrudní s nutností dočasného zavedení hadičky do hrudníku.
- Vznik infekce v místě operační rány, v moči nebo jinde v těle.
- Dočasné omezení funkčnosti střev nebo jejich nefunkčnost/neprůchodnost (ileus).
- Dočasné nebo trvalé selhání zbývající ledviny s nutností dialýzy (umělé filtrace krve).
- Vznik plicní embolie v pooperačním období.
- Vznik kýly v jizvě.
- Vznik určitého oslabení břišní stěny, projevující se vyklenutím.
- Oblast pod operační jizvou může být citlivá méně nebo zcela necitlivá.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Laparoskopické odstranění nadledviny: endoskopická metoda. Výhodou je několik menších řezů, případně menší ztráta krve a mírně rychlejší rekonvalescence, není vhodná pro velké nádory, některé typy onemocnění nadledviny nebo pacienty s určitými onemocněními (závažnými onemocněními srdce nebo plic nebo po rozsáhlých břišních operacích), někdy je nutné operaci během výkonu změnit na otevřenou metodu. Laparoskopie je výkon, kdy jsou do břišní dutiny zavedeny z několika vpichů operační nástroje a kamera, operatér sleduje televizní obrazovku a pomocí nástrojů, které ovládá mimo břišní dutinu, provede příslušný výkon.

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení: **r. č.:**

Zdravotní výkon bude probíhat takto:
Z řezu v horní polovině břicha nebo na boku se pronikne k postižené nadledvině. Při řezu na břiše se postupuje přes břišní dutinu. Postupně se přeruší krevní cévy zásobující nadledvinu a ta je pak vyjmuta. Po operaci se do místa operace obvykle vloží drén (hadička) k odvodu pooperačního sekretu a krve, který bude za několik dní odstraněn.

Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu:
Na dobu 4-6 týdnů je doporučeno nezvedat těžší břemena, vyvarovat se výraznější fyzické námahy (sport, posilovna, práce na zahradě apod.). Pracovní neschopnost nejvíce závisí na závažnosti fyzické práce, kterou vykonáváte, nejčastěji bývá 4-6 týdnů. Do plného zhojení operační rány a odstranění stehů je vhodné jen sprchování a nedoporučuje se koupání v bazénech nebo koupalištích.
Ke změně zdravotní způsobilosti obvykle nedochází.

Další potřebná léčba:
Odstranění stehů se provádí zhruba za 8-12 dní od operace, kontrola na urologické ambulanci za 2-4 týdny, dále pravidelné kontroly k provedení např. rentgenu plic nebo vyšetření jako jsou CT (počítačová tomografie), nebo ultrazvuk, příležitostně krevní odběr ke kontrole funkce zbývající nadledviny.
V některých případech může být nutné dlouhodobě nebo dokonce trvale užívat léky nahrazující hormony nadledvin, zejména pokud Vám obě nadledviny chybějí.

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:

.....

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**
jméno, příjmení a podpis svědka	