INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**
Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):	
Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů): **ODSTRANĚNÍ UZLIN PODÉL AORTY A/NEBO DOLNÍ DUTÉ ŽÍLY Z ŘEZU NA BŘIŠE, PŘÍPADNĚ JEN ODEBRÁNÍ VZORKŮ (RETROPERITONEÁLNÍ LYMFADENEKTOMIE)**	

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

Výkon se provádí u podezření na postižení uzlin podél aorty a dolní duté žíly nádorovým onemocněním.

Následkem tohoto onemocnění nebo stavu při postižení uzlin nádorovým onemocněním může dojít k dalšímu šíření, vzniku vzdálených ložisek (metastáz) a případně i úmrtí. Zvětšené uzliny mohou také blokovat průchod moče z ledvin přes močovody, což může zhoršit jejich funkci nebo vést až k úplné blokádě tvorby moče a ztrátě funkce ledvin/y.

Účelem tohoto zdravotního výkonu je odstraněním uzlin nebo odebráním vzorků umožňující jejich histologické vyšetření k upřesnění diagnózy a současně může být i léčebnou metodou.

Rizika a důsledky léčby:

- Rizika spojená s anestézií (informace Vám podá odborný lékař anesteziolog).
- Vznik infekce v operační ráně, místě operace nebo jinde v těle.
- Vznik kýly v jizvě po operaci.
- Vznik retrográdní ejakulace, sperma při ejakulaci uniká do močového měchýře místo ven z močové trubice.
- Poranění střeva.
- Pooperační střevní neprůchodnost na podkladě nečinnosti střev nebo překážky.
- Poranění aorty nebo dolní duté žíly s krvácení, které může znamenat podání krevní transfuze nebo další operaci.
- Poranění močovodu.
- Únik lymfy (mízní tekutiny) do dutiny břišní.
- Riziko hluboké žilní trombózy (sražení krve v žilách dolních končetin) s možnou plicní embolií (ucpáním plicních tepen).
- I po dlouhé době od operace může dojít ke vzniku srůstů v dutině břišní, které mohou způsobit střevní neprůchodnost.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Laparoskopická lymfadenektomie: vzorek z uzlin a případně jejich úplné odstranění je provedeno z několika menších vpichů na břiše. Výhodou je menší řez a potenciálně rychlejší rekonvalescence, ale operace je složitější a náročnější. Není příliš vhodná, pokud jsou uzliny zvětšené velmi výrazně nebo u pacientů po chemoterapii nebo předchozích operací v této oblasti. Laparoskopie je výkon, při kterém 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.

Chemoterapie (podávání cytostatik): je možná, pokud pacient nebyl předtím již takto léčen. Výhodou je možnost vyhnout se operaci, nevýhodou její vedlejší účinky. Chemoterapie může být nevhodná u

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení: **r. č.:**

některých typů nádorů. Po jejím selhání může být naopak operace nutná.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Z podélného řezu uprostřed břicha se pronikne přes dutinu břišní k aortě a dolní duté žíle, střeva jsou odsunuty stranou a postupně se odstraní uzliny podél jedné nebo obou stran aorty i dolní duté žíly. Pokud není úplné odstranění uzlin možné, odebere se jen několik vzorků. Do místa operace je pak vložena hadička k odvodu pooperačního sekretu, která se za několik dní odstraní. Při operaci je často zavedena sonda do žaludku, také na několik dní.

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

Na přechodnou dobu bude nutné dodržovat klidový režim, nebude možnost sportovat nebo zvedat těžší předměty. Bude nutná pracovní neschopnost. Délka tohoto omezení závisí na charakteru Vašeho zaměstnání, ale obvykle se pohybuje v rozmezí 4-8 týdnů. Výjimečně, dle charakteru zaměstnání, déle. Do úplného zahojení rány a odstranění stehů je doporučeno nekoupat se. Sprchování je možné.

Další potřebná léčba:

Odstranění stehů za 10-14 dní od operace, kontrolní vyšetření, například CT (počítačová tomografie), rentgen nebo ultrazvuk. Mohou být prováděny také odběry krve.

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	