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):

LAPAROSKOPICKÉ ODSTRANĚNÍ LEDVINY S PODEZŘELÝM LOŽISKEM/NÁDOREM (LAPAROSKOPICKÁ NEFREKTOMIE)

☐ **VLEVO**
☐ **VPRAVO**

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

Účelem výkonu je odstranění celé ledviny, protože obsahuje ložisko/nádor, u kterého je vysoké podezření, že se může jednat o ložisko zhoubné povahy (rakovinu).

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.

Předpokládaný prospěch: odstranění celé ledviny umožní histologické vyšetření ke stanovení povahy ložiska, zda je zhoubné nebo nezhoubné, a také umožní stanovení jeho přesného rozsahu. Pokud se jedná o ložisko zhoubného charakteru, má operace také léčebný efekt, který snižuje riziko pozdějšího postupu onemocnění (případné tvorby místního šíření nebo tvorby vzdálených ložisek metastáz).

Možná rizika a následky:

- Rizika spojená s anestézií (informace Vám podá odborný lékař anesteziolog).
- Poranění aorty nebo dolní duté žíly s krvácením.
- Poranění střeva nebo slinivky břišní.
- Poranění sleziny s nutnosti jejího odstranění při operaci levé ledviny nebo poranění jater nebo žlučových cest při operaci pravé ledviny.
- Otevření dutiny hrudní s nutností dočasného zavedení hadičky do hrudníku.
- Pooperačně 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 funkce zbývající ledviny s nutností dialýzy (umělé filtrace krve).
- Riziko průniku plynu do cévního řečiště během operace, který je pak vmetnut do plic jako vzduchová embolie.
- Vznik plicní embolie v pooperačním období.
- Vznik kýly v jizvě.
- Oblast pod operační jizvou může být citlivá méně nebo zcela necitlivá.
- Odstranění nadledviny.
- I přes odstranění ledviny může později opět dojít ke vzniku dalšího ložiska v jejím původním místě nebo se vytvoří ložiska vzdálená, metastázy.
- Možnost, že ložisko v ledvině bude zcela nezhoubné (u velmi malých ložisek až 30 %, ale u velkých ložisek jen zřídka).

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Resekce ledviny: jde o odstranění pouze části ledviny s podezřelým ložiskem. Provádí se z řezu nebo laparoskopicky. Výhodou je nižší riziko nedostatečnosti ledvin a nutnosti dialýzy (podobně jako u

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení: **r. č.:**

operace laparoskopické) oproti odstranění celé ledviny, ale nevýhodou je komplikovanější operace a větší riziko komplikací (zejména krvácení, úniku moče z operované ledviny apod.). Resekci je možné použít v případech, kdy jsou ložiska menší nebo jinak příznivě uložená a v případech, že je již nějak zhoršená funkce ledvin. Resekce je nevhodná u velkých nebo špatně umístěných nádorů, kdy by po operaci zůstalo jen málo fungující zbytkové tkáně.

Odstranění celé ledviny otevřenou operací: je vhodná pro větší a rozsáhlejší nádory nebo nádory nepříznivě uložené (například se šířením nádoru velkými cévami nebo hluboko v ledvině). Otevřená operace je vhodná u osob rizikových pro laparoskopii, zejména těch, které mají vážné srdeční nebo plicní onemocnění. Nevýhodou je riziko většího řezu a s tím spojení delší rekonvalescence.

Pokus o cílené zničení ložiska formou zmrazení (kryoablace) nebo vysokou teplotou (radiofrekvenční ablace): jde o varianty, kdy se přes kůži na boku v místním nebo celkovém znecitlivění zavede do ložiska jedna nebo více jehel za kontroly pomocí ultrazvuku nebo počítačové tomografie. Tyto jehly pak provedou léčbu nízkou nebo vysokou teplotou. Zřídka je možné provedení laparoskopicky. Výhodou je menší dopad na funkci ledviny a v řadě případů je to výkon s menším operačním rizikem vzhledem k místnímu znecitlivění. Nevýhodou je riziko, že ložisko nebude zničené celé a tak je vyšší riziko pokračování nebo recidivy (znovuobjevení) onemocnění. Tyto metody jsou vhodné je pro malá nebo příznivě uložená ložiska. Díky vpichům jehel může dojít k poranění okolních orgánů. I po tomto typu léčby může dojít k pooperačnímu krvácení nebo úniku moče z operovaného místa.

Sledování: malá ložiska lze někdy pouze sledovat pomocí pravidelně prováděného CT (počítačová tomografie), magnetické rezonance nebo ultrazvuku. Výhodou je možnost vyhnout se v některých případech operaci, pokud se ložisko bude měnit jen málo. Nevýhodou je, že při tomto postupu není k dispozici vzorek z ledviny pro stanovení, zda jde o zhoubné nebo nezhoubné ložisko. V průběhu sledování může dojít ke vzniku vzdálených ložisek, metastáz. Tento postup se používá zejména u osob, které nejsou vhodnými kandidáty pro operaci v důsledku množství jiných limitujících nemocí.

Biopsie ložiska ledviny (odběr vzorku): umožňuje stanovení povahy ložiska provedením vpichu do ledviny přes bok v místním znecitlivění. Biopsie může být nepřínosná nebo v některých případech je výsledek nejistý. Tento postup se používá v případech, kdy je podezření na speciální typy onemocnění ledviny nebo vzácné typy nádorů. Tento postup není léčbou, ale může být použit u nádorů, které nelze operovat, před onkologickou léčbou, je-li potřeba mikroskopické vyšetření ložiska.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

V poloze na boku se vpichy přes kůži zavede několik vstupů (portů) přes stěnu břišní do břišní dutiny (nebo přes bok zcela mimo dutinu břišní) a tento prostor se naplní plynem (oxidem uhličitým) k zajištění přehledu. Přes tyto vstupy pak operatér provádí operaci dlouhými speciálními nástroji. Tak se postupným uvolněním okolních orgánů (například střeva, sleziny nebo jater apod.) pronikne k ledvině. Následuje přerušení cév zásobujících ledvinu a oddělení ledviny. Ledvina s ložiskem je následně vyjmuta z těla rozšířením jednoho z řezů. Na konci operace se do místa po ledvině často vkládá hadička (drén), která slouží k odvodu krve a pooperačního sekretu. Během operace vám bude zavedena cévka do močového měchýře k dočasnému zajištění odvodu moče.

Pozor: Někdy je nutné pro bezpečné dokončení operace přerušit laparoskopii a provést změnu na otevřenou operaci, kdy se provede zcela klasický řez na břiše nebo na boku a operace se takto dokončí. Předem však nelze předvídat, kdy to bude nutné.

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

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení: **r. č.:**

Na dobu 4-6 týdnů je doporučeno nezvedat těžší břemena, vyvarovat se výraznější fyzické námahy (např. sport, posilovna, práce na zahradě). Pracovní neschopnost nejvíce závisí na typu a závažnosti činnosti, kterou vykonáváte, nejčastěji bývá 3-4 týdny, ale může být i delší. Je vhodný přiměřený příjem tekutin v množství 2-2,5 litru denně. Do plného zhojení operační rány a odstranění stehů je vhodné jen sprchování a nedoporučuje se koupání v bazénech nebo koupalištích. Několik prvních dnů po operaci můžete pociťovat bolesti v ramenou.
Změna zdravotní způsobilosti může vzniknout, pokud je výrazněji omezena funkce zbývající ledviny, zejména však při nutnosti dialýzy.

Další potřebná léčba:
Bude potřeba odstranit stehy, délku jejich ponechání stanoví Váš ošetřující lékař. Bude nutná kontrola za odstupem několika týdnů po operaci.
V případě prokázání zhoubného (rakovinového) onemocnění bude nutné dlouhodobé sledování, protože existuje riziko návratu onemocnění v oblasti ledviny nebo jinde v těle.
Při zhoršení funkce ledviny bude nutné sledování specialistou nefrologem a může být nutné upravit pitný režim nebo jídelníček. To je ale patrné až po operaci v návaznosti na výsledky funkce ledvin. Zřídka je nutná dočasná nebo trvalá náhrada funkce ledvin dialýzou. Tato pravděpodobnost je větší, pokud je zbylá ledvina malá nebo již před operací je funkce ledvin zhoršená. Dialýza nastává vždy okamžitě, pokud je odstraněna jediná přítomná ledvina.

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

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Tento formulář je k dispozici také přímo v NIS.