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):

OPERACE PRO ZHOUBNÝ NÁDOR PRSU ☐ **VPRAVO** ☐ **VLEVO**

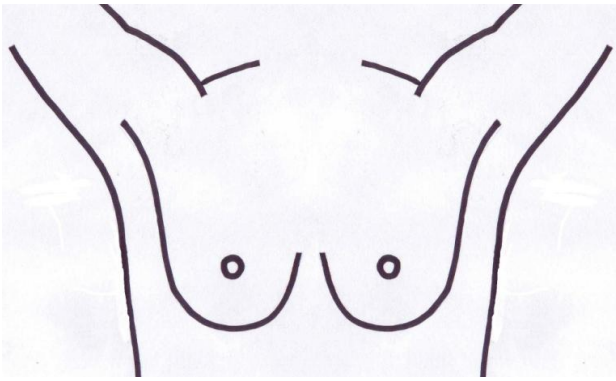
ODSTRANĚNÍ NÁDORU S LEMEM ZDRAVÉ TKÁNĚ	☐ **ANO**	☐ **NE**
ODSTRANĚNÍ CELÉHO PRSU	☐ **ANO**	☐ **NE**
ODSTRANĚNÍ OZNAČENÝCH UZLIN (SENTINELOVÝCH A/NEBO PODEZŘELÝCH Z NÁDOROVÉHO POSTIŽENÍ)	☐ **ANO**	☐ **NE**
ODSTRANĚNÍ VŠECH LYMFATICKÝCH UZLIN Z PODPAŽÍ	☐ **ANO**	☐ **NE**
ODSTRANĚNÍ IMPLANTÁTU	☐ **ANO**	☐ **NE**

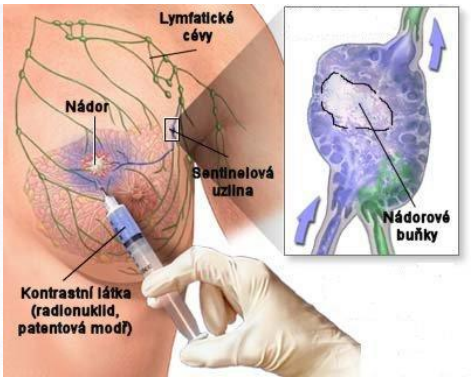
Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu:

Cílem operace je odstranit nádorové ložisko z prsu do zdravé tkáně a okraje řezu vyšetřit na přítomnost nádorových buněk. Podaří-li se odstranit nádor do zdravé tkáně, pak po takovéto prs zachovávající operaci je nutné prs po operaci ozařovat. Proto místo, kde se nádor v prsu nacházel, bude označeno titanovými svorkami (klipy). Nehmatné nádory je nutné před operací označit, nejčastěji zavedeným drátkem nebo pomocí ultrazvuku.

V případě, kdy není z nějakého důvodu možné prs zachovat (nepříznivé uložení nádoru, více nádorových ložisek, nepoměr velikosti mezi nádorem a prsem), je provedeno odstranění celého prsu (tzv. mastektomie).

Součástí operace je i výkon na mizních uzlinách příslušného podpaží. Pokud nejsou uzliny jasně postiženy (klinicky nebo dle zobrazovacích metod), je šetrnější odstranit z podpaží tzv. sentinelovou uzlinu, tj. jednu či více spádových uzlin, které jako první zachytávají putující (metastazující) nádorové buňky. Sentinelová uzlina se hledá pomocí radioaktivní a/nebo kontrastní látky. Po vyjmutí z těla je vyšetřená ještě během operace orientačně histologicky. Jsou-li v sentinelové uzlině peroperačně přítomny nádorové buňky, je obvykle nutné odstranit z podpaží na postižené straně spádové lymfatické uzliny (disekce axily). Spádové uzliny v podpaží se mohou odstranit ze společného řezu (nejčastěji při mastektomii) nebo z odděleného řezu v podpaží. Po neoadjuvantní chemoterapii (chemoterapie před operací), pokud byla postižena jedna až tři uzliny, lze provést tzv. cílenou disekci axily, u které se odstraní spolu se sentinelovou uzlinou i původně postižená uzlina a vyšetří se peroperačně (v průběhu operace). Při nálezu nádorových buněk se doplní kompletním odstraněním mizních uzlin v podpaží (disekce axily). U jasně postižených uzlin se provádí disekce axily jako výkon první volby.





Bohužel žádný operační zákrok není zcela bez rizika. I přes velkou opatrnost a péči může během operace dojít ke komplikacím, které jsou naštěstí ve velké většině dobře rozpoznatelné a řešitelné.

<u>Během operace může dojít:</u>

- K silnému krvácení s nutností podat krevní převod.
- Výjimečně, zejména při komplikovaném výkonu (obezita, anatomické odchylky), může dojít k neúmyslnému poranění okolo ležících orgánů: nervů, svalů a cév. Tato poranění mohou vést k rozšíření původního operačního výkonu nebo i k opakované operaci.
- Velmi vzácně k otlakům měkkých tkání a obrně nervů, které mohou vzniknout v důsledku polohy při operaci. Tyto změny ve většině případů během několika týdnů odezní a málokdy zanechají trvalé následky. Při dlouhotrvajícím operačním výkonu může dojít k místnímu poškození kůže v místě jejího styku s podložkou, kterému nelze v ojedinělých případech, zejména u obézních pacientek, přes preventivní opatření zabránit.
- U pacientek s prsními implantáty může dojít během operace k jejich poškození s nutností jejich následného vyjmutí.
- Další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy; bližší informace Vám poskytne před operací přímo lékař - anesteziolog.

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.:**

Po operaci může dojít k těmto komplikacím:

- Vytvoření krevní sraženiny (hematomu) v operační ráně, která může vést k nové operaci a jejímu odstranění.
- Po většině operací dochází k necitlivosti nebo pocitu mravenčení v části kůže na vnitřní straně horní končetiny operované strany (příčinou je protětí kožních nervů). Tyto změny postupně vymizí do několika měsíců po operaci.
- Infekce operační rány s nutností podat antibiotika, velmi vzácně k vytvoření hnisavého výpotku tzv. abscesu, který je nutno vyprázdnit.
- Nahromadění tkáňového moku v podpaží nebo u hrudní stěny tzv. serom, jako důsledek poruchy odtoku tkáňového moku ze tkání. V takovém případě je nutné opakovaně serom vypustit.
- Dříve častou nyní ojedinělou komplikací je vznik celkového prosáknutí až otoku celé horní končetiny tzv. lymfedému, který je třeba neprodleně řešit intenzivní rehabilitací formou lymfodrenáží.
- I přes naši veškerou snahu o co nejlepší estetický výsledek může dojít ke vzniku tzv. keloidní jizvy (vyvýšené a zbytnělé) nebo deformaci prsu; ozáření prsu může u některých pacientek zhoršit kosmetický efekt operace z důvodu zvýšené tvorby vazivové tkáně.
- Velmi vzácná je trombóza, vytvoření krevních sraženin v žilách, např. pánevního dna, a "embolie", zanesení těchto sraženin např. do plic; tam může v krajním případě dojít k uzavření žilního řečiště a smrti.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika: Alternativa není, operace je možná až po podání chemoterapie.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:
Po uvedení do celkové anestezie a upravení polohy se obvykle provádí odstranění nádoru s lemem zdravé tkáně nebo odstranění prsu celého a odstranění sentinelové uzliny (první spádové tzv. strážní uzliny po předchozím zaměření a aplikaci kontrastní a radioaktivní látky) nebo disekce axily (odstranění spádových lymfatických uzlin z podpaží). Disekce axily se provádí také v případě, že sentinelová uzlina obsahuje nádorové buňky, tzv. metastázy.
Průběh operace může být digitálně dokumentován a prezentován (fotodokumentace, videozáznam). VFN se zavazuje, že to bude provedeno zcela anonymně, že nebude zaznamenán žádný Váš charakteristický rozpoznávací znak (zejména obličej) a ani na základě propojení rozpoznávacích znaků s dalšími identifikačními znaky nebude možná plná identifikace Vaší osoby.
☐ **Souhlasím** ☐ **Nesouhlasím s fotodokumentací nebo s videozáznamem.**

Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu:
Předpokládaná délka hospitalizace je 3-10 dní. Velmi důležitou součástí pooperační léčby je rehabilitace horní končetiny, aby z důvodů jejího šetření nebyla omezena hybnost v ramenním kloubu. Po operaci je nutná rekonvalescence potřebná k plnému vyhojení v délce 2-3 týdnů. Během této doby je nutné se tělesně šetřit, intenzivně rehabilitovat a nezatěžovat horní končetinu na operované straně.

Další potřebná léčba: U všech prs zachovávajících výkonů je v případě nálezu zhoubného nádoru nutné ozařování postiženého prsu.

Prohlašuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měl jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení a informacím plně porozuměl a výslovně souhlasím s provedením tohoto zdravotního výkonu:
V případě, že pacient je **nezletilý nebo s omezenou svéprávností** a je přiměřeně rozumově a volně vyspělý:
Prohlašuji, že jsem byl poučen 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 se podepsat:
Způsob, jak pacient / zákonný zástupce projevil svou vůli:

.....
jméno, příjmení a podpis svědka

Tento formulář je k dispozici také přímo v NIS.