

## Informovaný souhlas pacienta s operačním výkonem

### Torakoskopické výkony – biopsie plic, nástěnné pohrudnice a periferní resekce plic

<b>Jméno, příjmení:</b>	
<b>Datum narození:</b>	
<b>Bydliště:</b>	
<b>Číslo zdravotní pojišťovny:</b>	

Vážená paní, vážený pane,  
vzhledem k tomu, že se jako osoba plně svéprávná podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován/a.  
Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byl lékařem indikován plánovaný operační zákrok, který by měl vést k diagnostice onemocnění plic nebo nástěnné pohrudnice, pro které jste byl/a v minulých týdnech vyšetřován/a, případně k odstranění drobné okrajové léze plic nezhoubného původu.

#### Co je torakoskopie:

Torakoskopie je šetrný, miniinvazivní operační výkon, umožňující odebrání vzorku plic, nástěnné pohrudnice nebo odstranění okrajového ložiska v plicí. Délka výkonu je kratší než u „klasické“ operace, je výrazně menší bolestivost v pooperačním období a zvláště ženy ocení dobrý kosmetický vzhled drobných jizev.

#### Alternativy výkonu:

V současné době neexistuje adekvátní alternativa k tomuto výkonu.

#### Jaký je režim pacienta před výkonem:

O režimu před výkonem budete informován/a po přijetí na oddělení.

#### Jaký je postup při provádění výkonu:

Po usnutí na operačním sále je pacient polohován na bok tak, aby operovaná strana byla nahoře. Po naříznutí kůže se do hrudníku, přes stěnu hrudní, zavádějí tzv. vstupní porty (plastové tubusy šíře 11-20 mm) v počtu 2-4 (nejčastěji 3) dle situace v operačním poli. Operaci sledujeme na televizní obrazovce, kam se obraz přenáší z optiky zavedené jedním portem do dutiny hrudní. Speciálním nástrojem (staplerem) se odebere vzorek plic, vzorek pohrudnice se odebírá nůžkami. Operace končí kontrolou operačního pole, zavedením hrudního drénu v místě jednoho vstupního portu, anesteziolog začne dýchat s dosud nečinnou plicí. Po odstranění portů se provede sešití podkoží a kůže. Z operačního sálu budete převezeni na jednotku intenzivní péče ke sledování do stabilizace stavu.

Operační tým si vyhrazuje právo plánovanou operaci modifikovat (převést na „klasickou“ otevřenou operaci hrudníku v případě nepřehledného terénu pro torakoskopii) nebo ji vůbec neprovést při zhoršení celkového stavu pacienta po úvodu do anestezie.

#### Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Každý chirurgický výkon je spojen s rizikem možných komplikací během výkonu i v pooperačním období. Zde je uveden výčet nejběžnějších komplikací: (rozšířit jej, event. vůbec neprovést).

- Alergická reakce (kopřivka, svědění kůže, dechové potíže astmatického charakteru, pokles krevního tlaku až šokový stav).
- Krvácení v operačním poli s nutností rozšířit operační výkon.
- Delší dobu přetrvávající únik vzduchu z hrudního drénu v důsledku pomalého hojení místa odběru vzorku.
- Infekce operační rány se zpomaleným hojením.
- Dechové komplikace (zápal plic, rozvoj dechové nedostatečnosti, případně nutnost umělé plicní ventilace na přechodnou dobu v pooperačním období).
- Srdeční komplikace (srdeční infarkt, srdeční selhání).
- Hluboký zánět žil s rozvojem trombózy nebo embolie plicní (vmetky krevních sraženin do plic).

Nelze ani jednoznačně vyloučit, že dojde k tak závažné změně zdravotního stavu či komplikaci, která povede k další operaci nebo až k úmrtí pacienta. Dále nelze vyloučit ani výskyt ojedinělých a závažných komplikací, které nejsou součástí tohoto výčtu.

**Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:**

Po anestezii může být nevolnost nebo zvracení, které zhruba do 12 hodin od operace odezní. Bolesti po provedené operaci jsou tlumeny analgetiky, zprvu podávanými „do žíly“, posléze ústy. Následuje dechová rehabilitace, po stabilizaci stavu překlád na standardní jednotku. Hrudní drén se odstraňuje dle úniku vzduchu a sekrece, zhruba 3 - 5 pooperační den. Kožní stehy se vytažují za 7 – 10 dní po operaci. Omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti je u každého pacienta individuální, a to s přihlédnutím k povaze onemocnění, hojení a společenskému a pracovnímu zapojení po zákroku. Jednotlivá omezení s Vámi po provedení zákroku probere lékař.

**Předpokládaný prospěch výkonu:**

Torakoskopie jako daleko šetrnější přístup než otevřená operace - torakotomie- ji může plně zastoupit při odstranění některých ložisek v plicní nebo pohrudniční tkáni, ať už z diagnostických, anebo léčebných důvodů, např. zabránění vzniku dalšího pneumotoraxu. Přesto je její význam hlavně diagnostický.

Byl/a jsem svým ošetřujícím lékařem poučen/a o významu pořízení audiovizuálních záznamů průběhu mé léčby, které, v případě mého souhlasu, mohou být použity pro vědecké a studijní účely a mohou být prezentovány na seminářích Karlovarské krajské nemocnice a.s., na kongresech, event. publikovány v odborných časopisech. Záznamy budou pořízeny jenom z těch částí mého těla, které přímo souvisí s léčbou. Byl/a jsem poučen/a, že při jejich jakékoliv prezentaci nebudou zveřejňovány osobní údaje o mé osobě (jméno, příjmení) a citlivé údaje ani další znaky, které by vedly k bližší identifikaci mé osoby:

ANO  NE

**Doplňující údaje lékaře:**

**Lokalizace výkonu (zákroku) ..... Strana .....**

.....

**Já, níže podepsaný pacient (zákonný zástupce, opatrovník) prohlašuji, že jsem byl lékařem srozumitelně informován o účelu a povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích plánovaného lékařského výkonu uvedeného výše. Měl/a jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy a veškeré mé dotazy byly srozumitelně zodpovězeny.**

**Jsem si vědom/a toho, že při provádění operačního zákroku může nastat neočekávaná situace, která si vyžádá rozšíření původně plánovaného výkonu nebo provedení dalšího nutného výkonu pro záchranu mého zdraví či života. Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím s uvedeným operačním výkonem i s podáním anestezie.**

**Jsem srozuměn/a s tím, že operační výkon nemusí být proveden lékařem, který mne doposud ošetřoval.**

**Souhlasí zaznamenané místo a lokalizace výkonu (zákroku).**

**Datum: .....**

**Podpis pacienta (zákonného zástupce, opatrovníka): .....**

**Prohlašuji, že jsem vysvětlil podstatu operačního výkonu pacientovi způsobem, který byl podle mého soudu pro pacienta srozumitelný. Se způsobem plánované anestezie/sedace byl seznámen lékařem – anesteziologem.**

**Rovněž jsem pacienta seznámil s důsledky tohoto výkonu a s možnými častějšími komplikacemi, zejména s riziky uvedenými výše v tomto poučení.**

**Datum:.....**

**Jméno lékaře: .....Podpis: .....**