

Cévní výkon na povrchovém žilním systému dolních končetin – operace varixů

Pacient (štítek)

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Bydliště:

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Vážená paní, vážený pane, vážení rodiče,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o operaci varixů.

Pomohou Vám připravit se na rozhovor s lékařem, který Vás bude informovat o navrhovaném postupu, abyste se mohl(a) rozhodnout a dát souhlas k jeho provedení.

Co je operace varixů:

Operační odstranění patologicky rozšířených povrchových žil dolních končetin.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem operace varixů je nutnost odstranění patologicky vytvořených primárních či sekundárních varikosit na dolních končetinách.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Operaci provádíme v celkové či svodné (lokální) anestézii, před výkonem je nutné provést sonografické vyšetření k ověření průchodnosti hlubokého žilního systému, při otocích dolních končetin doporučujeme provést DPPG - pletysmografické vyšetření k zjištění funkčnosti žilního systému, jinak pacient nevyžaduje specifickou přípravu.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace spočívá v odstranění velké podkožní žíly, která je varikózně rozšířená, odstranění kolaterál, podvaz spojek, podvaz přítokových žil v třísle k zabránění recidivy.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Možné komplikace během operačního výkonu jsou krvácení, poranění hlubokého žilního systému, poranění nervů. Možné komplikace po operačním výkonu jsou trombóza, infekce, poranění nervů.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Pooperačně je klient sledován na standardním oddělení s dobou hospitalizace od 1-3 dnů. Následuje ambulantní léčba s pracovní neschopností asi 4-6 týdnů.

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Alternativní výkon je léčba skleroterapií nebo laserem, která ale nenahrazuje klasický operační výkon na křečových žilách dolních končetin. Další možností je radiofrekvenční

ablace za spoluúčasti pacienta. Při neléčení hrozí zhoršení žilní nedostatečnosti, otoky, bolesti až možná tvorba žilního bércevého vředu. Konzervativní léčba (léky) nevyřeší křečové žíly, zmírňuje jenom příznaky.

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Byly mi vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). Lékařem jsem byl(a) poučen(a) o možnosti svůj souhlas s navrženým postupem odvolat.

S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Datum:

Podpis pacienta nebo zákonného zástupce

Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis ošetřujícího lékaře, který vysvětlující pohovor provedl

Pacient(ka) není schopen(a) podpisu. Svůj souhlas vyjádřil(a):

popište způsob:

Jméno, příjmení a podpis svědka

Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis lékaře