

## Segmentectomie prsu

### 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 segmentectomii prsu a disekci axily. 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 segmentectomie prsu, disekce axily:

Segmentectomie je zákrok, při kterém se odstraní část prsu s ložiskem. Neprovádí se pouhé odstranění ložiska, ale je nutno odebrat ložisko s dostatečným lemlem zdravé tkáně. Provádí se u již diagnostikovaného zhoubného onemocnění prsu – rakoviny. Diagnostika byla provedena na základě samovyšetřování, klinického vyšetření lékaře, ultrazvukového vyšetření, mamografického vyšetření či jiné vyšetřovací metody a následně provedené CCB biopsie (cor cut biopsie – odběr vzorku k histologické verifikaci zvláštní odběrovou jehlou). Disekce axily je odstranění tukového tělesa axily (podpaží) s uzlinami.

### Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem segmentectomie je odstranění tumoru s lemlem zdravé tkáně. Důvodem disekce axily je odstranění uzlin z podpaží, ve kterých mohou být metastázy zhoubného nádoru prsu.

### Jaký je režim pacienta před výkonem:

Tento výkon se provádí v celkové anestezii. Po dobu minimálně 6 hodin před výkonem nemůžete přijímat tekutiny a stravu. V případě nutnosti hydratace – zavodnění, u diabetiků, zvláště diabetiků na inzulínu – Vám bude před operací aplikována infuzní léčba. O anestezii Vás bude informovat lékař – anesteziolog, který Vám může předepsat podání různých tlumících a zklidňujících léků v rámci předoperační přípravy.

### Jaký je postup při provádění výkonu:

Kožní řez je veden vždy s přihlédnutím ke kosmetickému hledisku, ale nelze takto postupovat ve všech případech. Pokud je ložisko označeno drátkem, postupuje se tkání k jeho konci a následně se odstraní takto značené ložisko, ale s lemlem zdravé tkáně. Pokud je ložisko palpačně – pohmatově hmatné, pak se opět odstraní celé toto ložisko s lemlem zdravé tkáně. Při disekci axily se řez vede v podpaží a z tohoto řezu se následně postupně odstraní tukové těleso s uzlinami.

## **Jaké jsou možné komplikace a rizika:**

Žádný lékař Vám nemůže zajistit úspěšný výsledek operace a její nekomplikovaný průběh.

Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou:

- trombóza – vytvoření krevních sraženin v žilách, např. dolních končetin
- embolie – uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích
- alergie na léky, desinfekční přípravky
- krvácení, které se projeví větším hematodem – modřinou, vytékáním krve z operační rány
- infekce v operační ráně, která se projeví zarudnutím, pnutím, trhavou bolestí, event. může být doprovázena teplotou a změnou celkového stavu, vytvořením seromu, který musí být punktován, event. vytvořením tzv. keloidní jizvy – kosmeticky nevyhovující, široká, vystouplá, zarudlá jizva.

U tohoto typu operace je velkým rizikem odečtení tzv. resekčních linií, které mohou být pozitivní – to znamená, že mikroskopicky nádor dosahuje k okrajům kožního řezu a v tomto případě je nutno provést buď reresekci – rozšíření operačního výkonu, v nejčastějších případech je pak nutno provést mastektomii – odstranění celého prsu.

Po disekci axily mohou nastat výše jmenované komplikace a rizika, ale dále může dojít k lymfatickému otoku příslušné horní končetiny a parestesíím – mravenčení příslušné končetiny.

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

V pooperačním období je pacient sledován na oddělení, jsou prováděny převazy operační rány, pokud jsou zavedeny drény, pak péče o ně, následně jejich odstranění.

## **Jaké jsou možné alternativy výkonu:**

Alternativou segmenetomie k tomuto výkonu je mastektomie – odstranění celého prsu.

Alternativou disekce axily je odstranění Sentinelovy uzliny a její vyšetření, při negativním nálezu – tzn., že v této uzlině nejsou metastázy, se operační výkon již nerozšiřuje o disekci axily, při metastáze v této Sentinelově uzlině se výkon musí doplnit disekcí axily.

**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 vysvětluje 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