

Probatorní laparotomie s výkonem dle nálezu

Pacientka (štítek)

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Bydliště:

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Vážená paní,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o laparotomii s operačním výkonem dle nálezu. Pomohou Vám připravit se na rozhovor s lékařem, který Vás bude informovat o navrhovaném postupu, abyste se mohla rozhodnout a dát souhlas k jeho provedení.

Co je laparotomie:

Laparotomie je operace z břišního řezu a následný výkon se provádí dle aktuálního operačního nálezu a dle rozhodnutí operátora. Řez je volen operátorem dle předchozího klinického nálezu. Nejčastěji se volí mezi horizontálním řezem v podbřišku a dolní střední laparotomií, která je vedena od spony stydké směrem k pupku a lze ji podle potřeby rozšířit nad pupek.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem laparotomie je nutnost operačního řešení po souhrnně provedených vyšetřeních. Diagnostická laparotomie je indikována v případech, kdy je běžná laparoskopie (miniinvasivní endoskopický přístup do dutiny břišní) z jistých důvodů kontraindikována (například v těhotenství, předpoklad rozsáhlých srůstů v dutině břišní s rizikem poranění okolních orgánů, rozsáhlý nitrobřišní zánět apod.) Operační laparotomie je indikována při patologickém nálezu v dutině břišní, neřešitelném laparoskopii (například rozsáhlé cysty vaječníků, myomy velkých rozměrů, difuzní břišní záněty apod).

Jaký je režim pacientky před výkonem:

V rámci předoperační přípravy budete odeslána do anesteziologické ambulance, kde lékař anesteziolog zhodnotí výsledky předoperačních vyšetření, informuje Vás o možnostech a druzích anestezie a předepíše premedikaci (zklidňující léky které se aplikují bezprostředně před operací). Budete informováni o tom, jak dlouho před zákrokem nesmíte jíst, pít a kouřit, případně které léky si vzít, pokud je trvale užíváte. Večer před operací se provádí střevní příprava.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Celý výkon se provádí v celkové narkóze a délka trvání závisí na rozsahu výkonu. Rozsah operace nelze předem přesně specifikovat, záleží na mnoha faktorech a aktuálním nálezu v dutině břišní. Obecně jde o odstranění nemocných orgánů či struktur, jejichž další setrvání v dutině břišní by způsobilo vážné zdravotní potíže včetně rizika smrti.

Přesný rozsah operace je dle vstupního vyšetření individuálně domluven s pacientkou ještě před operací a stvrzen níže podpisem pacientky.

Předpokládaný rozsah chirurgického odstranění se rovněž liší podle typu onemocnění, např. radikální operace včetně přilehlých mízních uzlin u nádorového onemocnění, odstranění zánětlivě postižených struktur, zástava krvácení atd.

Při nálezů patologie na jiných než gynekologických orgánech může být přivolán chirurg/urolog k navržení dalšího postupu.

Odstraněný materiál se posílá na histologické vyšetření, které pak určí další léčebný postup (nová operace, ozařování, chemoterapie, antibiotická léčba atd.).

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi ojedinělé.

Ke komplikacím, které vzácně provázejí všechny typy operací, patří např. trombóza (vytvoření krevních sraženin v žilách, např. dolních končetin), embolie (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace s nutností podání transfuzních přípravků nebo alergická reakce na podávaná léčiva.

I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k náhodnému a neúmyslnému poškození okolních orgánů, např. močového měchýře, močovodu, cévy, poranění střeva s nutností dočasného či trvalého vyšití vývodu střeva přes břišní stěnu, tzv. stomie. Tato poškození mohou vést k rozšíření stávajícího operačního výkonu nebo i k jinému operačnímu výkonu.

Při známkách pooperačního krvácení do dutiny břišní by bylo nutné provést opětovné otevření rány a kontrolu operačního pole.

Možné následky u jinak nekomplikovaného výkonu mohou být: poruchy funkce trávicího ústrojí, utlumený odchod větrů a stolice (ileus - neprůchodnost střev), infekce močových cest, špatné hojení operační rány – hematoma nebo infekce v ráně, vytvoření tzv. keloidní, hypertrofické jizvy, vytvoření patologické komunikace mezi orgány, tzv. píštěl (např. mezi močovým měchýřem a pochvou, dutinou břišní a kůží), dále chronické poruchy vyprazdňování či pocit diskomfortu až bolesti v důsledku pooperačních srůstů v dutině břišní. V některých případech je nutné tyto následky řešit reoperací.

Další možné komplikace mohou vzniknout při podání anestezie a budou Vám vysvětleny lékařem anesteziologem.

Vliv odstranění gynekologických orgánů na plodnost a hormony:

Při odstranění obou vaječníků u dosud menstrující ženy (před přechodem) se mohou dostavit příznaky spojené s menopauzou – návaly horka, pocení, změny nálady, poruchy spánku. Tyto změny lze zmírnit užíváním hormonální substituční terapie. Po jednostranném odstranění vaječníku žena menopauzu obvykle nepociťuje.

Oboustranné odstranění vaječníků znemožňuje otěhotnění z vlastních vajíček, otěhotnět lze pouze cestou umělého oplodnění z darovaných vajíček.

Oboustranné odstranění vejcovodů (a ponechání alespoň jednoho vaječníku) znemožňuje spontánní otěhotnění, otěhotnět z vlastních vajíček lze pouze cestou umělého oplodnění.

Při jednostranném ponechání vaječníku a vejcovodu je spontánní otěhotnění nadále možné.

V ojedinělých případech může nastat nutnost odstranění dělohy k vyřešení patologického nálezu v dutině břišní. Odstranění dělohy vede k trvalé neplodnosti, již se neobjeví pravidelné měsíční krvácení. Pokud žena dosud nebyla po přechodu a bude ponechán alespoň jeden vaječník, nemá odstranění dělohy vliv na přechod a hladiny hormonů.

Jaký je režim pacientky po provedení výkonu:

Bezprostředně po operaci budete při nekomplikovaném průběhu do druhého dne monitorována na jednotce intenzivní péče a poté budete přeložena na standardní oddělení. Obvyklé pooperační bolesti trvají 2–3 dny a jsou tlumeny běžnými analgetiky. Běžná doba hospitalizace trvá dle nálezu 3-4 dny. Na jednotce intenzivní péče budete mít zavedenou cévku v močové trubici k odlehčení drenáže močových cest. Z břišní dutiny přes břišní stěnu mohou být vyvedeny drény odvádějící krevní a tkáňové sekrety z dutiny břišní. Odstraňují se dle klinického stavu, nejčastěji za 1-2 dny po operaci. Stehy z kožních operačních ran se odstraňují za 7–10 dnů po operaci. Doba pracovní neschopnosti závisí na průběhu a typu operace a individuální schopnosti hojení.

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Alternativním přístupem do dutiny břišní může být laparoskopický přístup, který má však své omezení a kontraindikace vzhledem k vysokému riziku poranění orgánů – proto byl ve Vašem případě zvolen primárně klasický laparotomický přístup do dutiny břišní.

V případě nádorového onemocnění může být v některých případech jako alternativa operačního výkonu chemoterapie či radioterapie, v případě onemocnění způsobeném infekčním původcem je možná antibiotická léčba. V žádném z těchto případů nenahrazují tyto postupy chirurgické čili operační řešení a odmítnutí se podrobení operačnímu zákroku může skončit předčasným úmrtím pacientky!

Upřesnění rozsahu operace dle domluvy s pacientkou:

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. Měla jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá, a obdržela jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměla. Lékařem jsem byla poučena o možnosti svůj souhlas s navrženým postupem odvolat.

Prohlašuji, že mi byly sestrou/porodní asistentkou náležitě objasněny veškeré informace z hlediska ošetrovatelské péče vzhledem k provedení lékařského výkonu.

S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Datum:

Podpis pacientky nebo zákonného zástupce

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

Razítko a podpis sestry/porodní asistentky, která vysvětluje pohovor provedla

Pacientka není schopna podpisu. Svůj souhlas vyjádřila:
popište způsob:

Jméno, příjmení a podpis svědka

Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis lékaře