

Excize či extirpace patologického útvaru

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 excizi či extirpaci patologického útvaru. 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 excise či extirpace:

Excise či extirpace je odstranění patologického útvaru kůže, podkoží nebo na sliznici.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem operace je odstranění patologického útvaru z různých oblastí hlavy či krku, ať již povrchově uložených – nejčastěji různých druhů kožních nádorků (tzv. basaliomy, spinaliomy, veruky – bradavice), útvarů podkožní tkáně (ateromy, fibromy) či hlouběji uložených útvarů (např. zvětšených či jinak změněných lymfatických uzlin, slinných žláz, vrozených patologických útvarů – cyst, atd.).

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Týden před výkonem je nutné zajistit cestou praktického lékaře interní předoperační vyšetření včetně základní laboratoře, u větších výkonů v celkové anestezii i EKG a RTG plic. Den před výkonem je pacient přijat na ORL oddělení, vyšetřen lékařem, poučen o zákroku a dalším průběhu hospitalizace. V den operace musí být pacient na lačno, užije léky dle ordinace ošetřujícího lékaře.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace se provádí v místním znecitlivění nebo v celkové anestezii za hospitalizace, u žen nejlépe po právě proběhlé menstruaci. Druh anestezie závisí především na hloubce a velikosti operovaného útvaru – povrchověji uložené rezistence operujeme v lokální anestezii, hlouběji uložené v anestezii celkové. Po aplikaci anestezie se patologický útvar běžnými operačními technikami odnímá a odesílá k histologickému vyšetření. Následuje sešití (sutura) rány. U kožních lézí se někdy pro lepší kosmetický efekt přistupuje k tzv. plastice – náhradě odebrané kůže kožním lalokem, odebraným zpravidla z krajiny za ušním boltcem. U hlouběji uložených útvarů se na závěr operace často zavádí tzv. drén, kterým odtéká v pooperačním období nahromaděná tekutina z rány.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Níže uvedené komplikace nejsou příliš časté, nicméně naprostou bezrizikovitost jakéhokoliv léčebného zákroku není možno nikdy zaručit. Mezi možné komplikace patří: krvácení časná (do 24 hodin po výkonu), krvácení pozdní (do 10–14 dnů po operaci), špatné hojení rány, vznik keloidní (navalitě) jizvy, zánětlivé komplikace, recidiva (opakování) patologického procesu, u starších nemocných s přidruženými chorobami se mohou objevit i např. poruchy srdeční činnosti či jiné komplikace, u operací útvarů uložených v blízkosti průběhu lícního nervu (slinné žlázy, uzliny) může dojít k přechodnému či trvalému poškození jeho funkce – ochabnutí mimických svalů, poklesu koutku úst, nemožnosti dovržení očního víčka – tento stav lze upravit většinou do několika měsíců, sucho v ústech u operací na slinné žláze

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

V některých případech se v pooperačním průběhu k prevenci zánětlivých komplikací nasazují antibiotika. Rána je pravidelně převazována a desinfikována. Stehy jsou extrahovány zpravidla šestý pooperační den. Další léčba závisí na výsledku histologického vyšetření.

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Vhodnější alternativa výkonu není známa.

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky, 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