

Laryngectomie – částečné nebo úplné odstranění hrtanu

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 laryngectomii.

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 laryngectomie:

Laryngectomie je odstranění celého, nebo části hrtanu postiženého zhoubným nádorem společně se spádovým systémem mízních uzlin krčních.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem laryngectomie je likvidace nádoru a prevence dalšího šíření nádoru do vzdálených oblastí.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Před výkonem v celkové anestézii je nezbytné minimálně 6 hodin nejíst, nepít a nekouřit.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Prokázaný nádor hrtanu vyžaduje v pokročilých případech jeho částečné, nebo úplné odstranění, v některých případech ještě následnou léčbu zářením. Následkem úplného odstranění hrtanu je ztráta hlasu a trvalý otvor v přední straně průdušnice (lidově „slavík“). U částečného odstranění hrtanu je otvor v průdušnici jen dočasný. Hlas je pooperačně rehabilitován pomocí hlasové protézy, nebo tzv. jícnového hlasu. Polykací cesty jsou neporušeny, ale v pooperačním období do zhojení rány je nutno zavést na cca 10 dnů žaludeční sondu k zajištění výživy. Operační výkon je vždy prováděn v celkové anestézii.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

I při správném postupu v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy (lege artis) mohou vzniknout v souvislosti s uvažovaným zákrokem jisté komplikace. Jedná se především o: krvácení, zánětlivé komplikace, rozpad operační rány, porušení mízovodu se vznikem mízní píštěle, vznik hypertrofické jizvy, zmenšení citlivosti v operované oblasti, bolestivost, porucha hybnosti horní končetiny při radikální blokové disekci, odstálá lopatka. Četnost uvedených komplikací závisí na rozsahu a povaze patologického procesu.

Další možná rizika jsou spojená s přihlédnutím k individualitě pacienta a jeho celkovému zdravotnímu stavu. Může se jednat o poruchy srdce a oběhu, plicní komplikace, poruchy hojení ran a infekční komplikace.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Režim pacienta po operačním zákroku závisí na rozsahu operace a hojení rány. Pooperační průběh může být komplikován zánětem či jinými komplikacemi, uvedenými výše. O případném speciálním režimu budete podrobně poučen(a) ošetřujícím lékařem. Celková doba hospitalizace se předpokládá v rozmezí 14-20 dnů a záleží na dalším postupu léčby (následná léčba zářením, chemoterapie).

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

V některých případech primární léčba zářením.

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