

Pharyngectomia partialis – částečné odstranění hltanu

Pacient (štitětek)

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 pharyngectomii partialis (částečném odstranění hltanu).

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 pharyngectomia partialis:

Pharyngectomia partialis je odstranění části hltanu postiženého zhoubným nádorem společně se spádovým systémem mízních uzlin krčních.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem částečného odstranění hltanu je nejčastěji zhoubný nádor patrové mandle, patrových oblouků, měkkého patra, části kořene jazyka a boční stěny hltanu. Cílem operace je likvidace nádoru a prevence dalšího šíření nádorů do vzdálených oblastí.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

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

Jaký je postup při provádění výkonu:

Prokázaný zhoubný nádor hltanu je nutno zcela odstranit, v některých případech je třeba ještě následně provést léčbu zářením. Ze zevního přístupu v celkové anestezii je otevřen z boční strany hltan a odstraněn nádor. Při jeho šíření do oblasti kořene jazyka a na boční stěnu hltanu může vzniknout pooperačně otok, který by omezoval dýchání. Proto je nutné v těchto případech k zajištění dýchacích cest současně otevření průdušnice (tracheostomie). Do zhojení rány je zavedena žaludeční sonda k zajištění pooperační výživy asi na 7–10 dnů. Otvor v průdušnici může být v nekomplikovaných případech po odeznění otoku měkkých tkání uzavřen do týdne po operaci.

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 tímto zákrokem jisté komplikace. Jedná se např. o krvácení, zánětlivé komplikace, rozpad operační rány, vznik slinné píštěle, vznik hypertrofické jizvy, zmenšení citlivosti v operované oblasti, bolestivost, porucha hybnosti

jazyka, 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 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