



Informovaný souhlas o operaci na tlustém a tenkém střevě

Pacient: _____

Jméno, příjmení, datum narození

Lékař, který provedl poučení:

Dnešního dne jsem byl lékařem poučen o zdravotním výkonu, který mi má být proveden.

Účelem tohoto zdravotního výkonu je: **Operace střeva**

po komplexním vyšetření bylo zjištěno, že máte onemocnění střeva. Toto onemocnění vyžaduje operační řešení.

Příčinami onemocnění tenkého a tlustého střeva mohou být:

1. záněty
2. vrozené vývojové vady
3. nádory nezhoubné i zhoubné
4. nenádorová onemocnění jako např. srůsty, divertikly – výchlípky střeva.

Onemocnění tenkého střeva jsou méně častá a mohou postihovat jak dvanáctník, tak lačník i kyčelník.

Onemocnění tlustého střeva mohou být lokalizována na slepém střevě, červovitém přívěšku / nesprávně označován jako „slepé střevo /, na tračníku vzestupném, příčném, sestupném, esovitě kličce nebo na konečniku.

V tenkém střevě dochází ke vstřebávání živin, v tlustém střevě pak d vstřebávání tekutin a vylučování střevního obsahu. **Onemocnění střeva vedou** k postižení průsvitu střeva, městnání obsahu, zhoršení vstřebávání ze střeva, hnilobným a kvasným procesům. Někdy mohou vést ke krvácení, poruše průchodnosti střeva, vzniku střevní neprůchodnosti nebo k proděravění střeva s vznikem zánětu pobřišnice. Proto po stanovení diagnózy je nutno provést operační zákrok. *Onemocnění střeva postihují* člověka ve všech věkových kategoriích.

Některá onemocnění mohou být *způsobena* bakteriemi, jiná adhezemi po předchozích operacích, jiná mohou být vrozená, původ některých přesně není znám / **např. Crohnova choroba** / . původ nádorových onemocnění není v současné době také znám, ale víme, že se nádor vyskytuje v rodinách, kde se již v předchozích generacích vyskytl. Dalším nepříznivým faktorem jsou nesprávné návyky výživy / požívání uzenin, uzeného masa, alkohol, kouření, horká jídla, nepravidelnost ve stravování / . Tyto potraviny mohou být chemických látek, které mohou dát vznik nádorovému onemocnění.

Onemocnění střeva se může projevit bolestmi břicha, nechutenstvím, nucením na zvracení, zvracením, zástavou odchodu plynů a stolice, nebo poruchou vyprazdňování, pocitem nedokonalého vyprázdnění, pocitem škroukání a přelévání obsahu, hubnutím, někdy chudokrevností, jindy krvácením z konečniku, malým nebo i neztišitelným. *Je velmi důležité přijít ke svému praktickému lékaři s břišními obtížemi včas.* Mezi tyto obtíže patří zejména poruchy vyprazdňování plynů a stolice, pocit nedostatečného vyprázdnění, plynatost, nechutenství, tedy *poruchy břišního komfortu, které trvají déle jak 2-3 týdny!* Při krvácení z konečniku je třeba přijít k lékaři hned, nesvádět to na krvácení z hemoroidů! Každé i malé krvácení z konečniku a do stolice je třeba vyšetřit u specialisty. Za krvácením se může skrývat. Vážné střevní onemocnění.

Operace střeva bude probíhat takto:

Operační postupy

Nejčastější operační postupy jsou:

- Resekce nemocné části tenkého střeva s následným spojením obou konců
 - Resekce části tlustého střeva, levostranná, pravostranná nebo resekce esovitě klíčky či příčného tračníku s následným spojením obou konců k sobě
 - U onemocnění přechodu z konečníku na tlusté střevo lze provést resekci tzv. nízkou se spojením obou konců střeva šicím materiálem nebo kruhovými svorkami –staplery
 - U onemocnění konečníku je pak nutné provést amputaci konečníku a části tlustého střeva se zašitím hráze a vyvedením koncového vývodu stěnou tělní
- U akutních stavů, nelze-li provést akutní resekci, je nutno provést vývod
- střeva, tzv. kolostomie. Po odeznění akutního stavu za několik týdnů lze provést resekci postiženého úseku se zanořením vývodu

Operace je prováděna v celkové narkóze po celkové přípravě pacienta a po přípravě tlustého střeva mechanickým vyčištěním, vypitím 3 až 5 litrů tekutiny, které projdou střevem a odejdou s obsahem střevním stolicí. Dále se podávají antibiotika, která mají snížit na minimum bakteriální střevní obsah.

Operační rány jsou vedeny pod pupkem, vpravo nebo vlevo od něj, při operaci jsou zaváděny do dutiny břišní drény k odstraňování sekretů. Pacient je po operaci uložen na jednotce intenzivní péče, kde je sledován, jsou mu podávány infuze a další léky.

Možné pooperační komplikace a operační rizika :

operace střeva může vést ke vzniku komplikací, protože jde o operaci na orgánu, který obsahoval nebo obsahuje bakterie, a to i přes přípravu střeva, mechanické čištění a podání antibiotik. Mezi některé možné komplikace patří : infekce operační rány, po cíleném zaléčení, převazech dojde k vyhojení. Píštěl v oblasti anastomózy střeva – při nepříznivých podmínkách způsobených onemocněním a dlouhodobými ztrátami krve, minerálů a živin, nepříznivými anatomickými podmínkami, zhoršenou výživou místa spojení, infektem, může dojít k vytvoření píštěle. Cílenou intenzivní terapií, konzervativní i operační dojde k vyléčení. Dále mohou vznikat i interní komplikace jako je zápal plic a průdušek, zánět žil, infarkt, embolie. Všem těmto komplikacím se snažíme předcházet preventivním podáním léků, sledováním nemocných včasnou rehabilitací.

V pooperačním období podáváme do obnovy pasáže střevní infúzní roztoky a nemocný nepřijímá potravu. Příjem tekutin je řízen ošetřujícím lékařem. Někdy nemocný musí mít zavedenou cévku nebo žaludeční sondu. Tyto brzy odstraňujeme. Pojistný drén v ráně odstraňujeme obvykle po 48 hodinách po operaci. Stehy odstraňujeme obvykle po 7 až 14 dnech po operaci.

Při příjmu potravy v pooperačním období se řiďte radami a pokyny Vašeho ošetřujícího lékaře na oddělení. doma se vyvarujte v prvních týdnech potravin, které způsobují nadýmání / např. květák, kedlubny, zelí, mléko, mléčné výrobky, smetana, smetanové výrobky /.

U onemocnění s nejistými biologickými vlastnostmi a u nádorových procesů je někdy dle návrhu onkologa nutno doplnit terapii o terapii onkologickou.

Kolostomie, pokud je provedena, *nevyřazuje nemocného ze společnosti*. Dokonalým poznáním činnosti střeva, vhodnými dietními návyky se nemocný naučí pravidelně vyprazdňovat 1x až 2x denně. Používání moderních kolostomických pomůcek zaručuje nemocnému vysoký životní standard. V naší kolostomické poradně, která je otevřena každou středu, pomáháme našim pacientům s kolostomií.

Byl jsem plně poučen o svém zdravotním stavu, diagnóze a operačním výkonu.
Souhlasím s navrhovanou operací. V případě nezbytné nutnosti souhlasím i s provedením kolostomie.

Beru na vědomí, že po provedení uvedeného zdravotního výkonu budu omezen v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti.

Prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi

osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měl jsem možnost klást mu

otázky, na které mi řádně odpověděl.

Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměl a výslovně souhlasím s provedením zdravotního výkonu, který je popsán v přiložené příloze.

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého života nebo zdraví.

V Táboře dne

Vlastnoruční podpis pacienta

Podpis lékaře, který poučení provedl:

