



IS-CHIR 2

Strana: 1

Z celku: 3

Verze č.: 1

**INFORMOVANÝ SOUHLAS  
ODNĚTÍ ŽLUČNÍKU****INFORMOVANÝ SOUHLAS****Odnětí žlučníku****Klasická cholecystektomie****Jméno a příjmení pacienta:**.....**Rodné číslo pacienta:** .....

Vážená paní, vážený pane

Zdravotní výkon, který Vám doporučujeme, vyžaduje Váš **INFORMOVANÝ SOUHLAS**. Informovaný souhlas znamená, že budete v následujícím textu podrobně, odborně, a pro Vás srozumitelně poučen/a o navrhovaném postupu léčby. Dále Vás poučíme o možných rizicích a následcích zdravotního výkonu.

**Název zdravotního výkonu:**

Odnětí žlučníku (Klasická cholecystektomie)

**Důvod a cíl výkonu:**

Operace se provádí za účelem zachování života a zdraví pacienta. Důvodem pro odstranění žlučníku bývá nejčastěji přítomnost konkrementů (kamenů), dále nezhoubné nebo zhoubné onemocnění (zánět, polypy, nádor apod.), ale i poranění. Cílem tohoto výkonu je zbavit nemocného obtíží a předejít dalším komplikacím.

**Povaha a následky výkonu:**

Operační výkon se provádí v celkové anestezii (uspání). Přístup do dutiny břišní je veden šikmým řezem v pravém podžebří. Žlučník se uvolní z možných srůstů a ozřejmí se žlučovody a vztah k okolním orgánům. Preruší se cévní zásobení žlučníku a vývod žlučníku do žlučovodu. Žlučník se uvolní z jaterního lůžka a odstraní z dutiny břišní. Po kontrole krvácení a počítán nástrojů a materiálu použitého k operaci se výkon končí sešitím operační rány. U většiny nemocných, před uzavřením břišní stěny, se zakládá do podjaterní krajiny trubička, která je vyvedena přes stěnu břišní ven a slouží k odvádění krve nebo jiné tekutiny z břišní dutiny (obvykle se ponechává 2 dny). V případě nutnosti je výkon doplněn o tzv. „pooperační cholangiografii (aplikace kontrastní látky do žlučovodu k vyloučení přítomnosti žlučového kamene ve žlučovodu) nebo revizi (operaci) žlučových cest – žlučové cesty se nasondují kovovým nebo umělohmotným pátradlem a kameny se odstraní. Z anatomického hlediska je někdy nutné v případě těchto revizí otevření a následné sešití dvanácterníku. Do žlučovodů se většinou následně zavádí tenký drén, který je vyveden přes stěnu břišní a ponechává se obvykle minimálně 12 dnů (slouží i k rentgenologické kontrole průchodnosti žlučových cest). Z důvodu závažnosti choroby nebo místního nálezu se operace může stát mnohem rozsáhlejší s nutností rekonstrukčního výkonu na žlučových cestách s využitím kličky tenkého střeva.



IS-CHIR 2

Strana: 2

Z celku: 3

Verze č.: 1

**INFORMOVANÝ SOUHLAS  
ODNĚTÍ ŽLUČNÍKU****Rizika výkonu:**

- Únik žluči – zpravidla si tato komplikace vyžádá delší ponechání drénu, výjimečně endoskopické řešení situace, nebo i další operaci
- alergie na léky, či desinfekční prostředky – kopřivka se svěděním, dušnost, slabost, astmatický záchvat, šokový stav
- krvácení
- pooperační dechové obtíže, někdy až s nutností napojení na umělou plicní ventilaci
- infekce operační rány s nutností opakovaných převazů
- vznik hnisavého zánětlivého ložiska (abscesu) v místě operačního výkonu, tj. v dutině břišní, která si někdy vyžádá operační výkon, nebo drenáž (zavedení hadičky) pod sonografickou či CT kontrolou
- vznik nevzhledné jizvy (hypertrofická, nebo keloidní jizva)
- poruchy střevní pasáže
- vznik kýly v jizvě
- vznik pooperačních srůstů v dutině břišní, které mohou posléze vyústit v bolesti břicha, poruchy střevní pasáže až střevní neprůchodnost s nutností operační revize
- poruchy srdečního rytmu, srdeční slabost, infarkt myokardu
- hluboká žilní trombóza (sraženina v krevním řečišti) s embolizací trombu (přesun trombu) do plicního či jiného řečiště s následným uzávěrem řečiště v dané lokalizaci
- přechodné psychické komplikace (stavy zmatenosti)
- následkem komplikací může dojít až k úmrtí pacienta/pacientky

**Hospitalizace a omezení, doporučení ve způsobu života:**

Po operaci budete uložen/a na standardní oddělení, eventuelně na jednotku intenzivní péče, a to dle vašeho aktuálního zdravotního stavu.

Po operaci můžete mít bolesti v operační ráně. Ty jsou zcela přirozené a ošetřující personál je bude tlumit pomocí léků. Po propuštění domů jsou bolesti většinou již velmi mírné. Déle trvající bolesti mohou být příznakem některé komplikace a je nutné, abyste o nich informovali svého ošetřujícího lékaře. Zvracení může být občasným nežádoucím účinkem celkové anestézie. Po operačním výkonu můžete přijímat tekutiny zpravidla již za několik hodin, lehkou stranu v závislosti na průběhu operačního výkonu druhý pooperační den. Po všech břišních operacích dochází k přechodnému ochrnutí činnosti střev, které netrvá zpravidla déle než 72 hodin. Pokud porucha střední funkce trvá déle než 72 hodin, je nutné pomýšlet na pooperační komplikace a poradit se s ošetřujícím lékařem. Propuštění domů můžete být zpravidla mezi 3. a 5. pooperačním dnem, záleží na vlastním operačním výkonu a pooperačním průběhu. Stehy se odstraňují obvykle 7. Až 10. Den po výkonu. Dotazy na činnosti, které můžete nebo nemůžete vykonávat, Vám zodpoví Váš ošetřující lékař. Omezení pracovní aktivity u fyzicky pracujících bývá na dobu 6 týdnů. Vlastní pracovní neschopnost potom obvykle jeden měsíc. Po propuštění do domácího léčení je nutné dodržovat přechodně dietní režim (individuálně) – jíst stravu s omezením mastného a tučného, jíst menší porce jídla v kratších časových intervalech (6 – 8 x denně), dbát na dostatečný příjem tekutin.



IS-CHIR 2

Strana: 3

Z celku: 3

Verze č.: 1

**INFORMOVANÝ SOUHLAS  
ODNĚTÍ ŽLUČNÍKU****Alternativy výkonu:**

Laparoskopicky – pomocí speciálních nástrojů zavedených do dutiny břišní ze tří 5 – 12mm řezů. O konkrétním provedení operace a dalších podrobnostech Vás bude informovat Váš ošetřující lékař či operatér. V případě nálezu současné a možné další budoucí příčiny obtíží na jiných orgánech dutiny břišní bude dle možností proveden výkon na těchto orgánech (například odstranění srůstů v dutině břišní, odstranění části tenkého či tlustého střeva a tak dále)

V Čáslavi (datum) .....

.....  
Podpis pacienta (zákonného zástupce)