

	F 01 Příloha k Informovanému souhlasu - MN	Strana: 1	Z celku: 1	Vydání č.2
	CHIR 02/15	Apendektomie		Účinnost od: 1.9.2015

Vážená paní/pane, toto je poučení o zdravotním výkonu, který Vám má být proveden:

Apendektomie (APE)

Apendektomie (APE) je operační odstranění červovitého přívěšku slepého střeva (apendix) klasickou metodou. Používá se k odstranění apendixu postiženého chronickým nebo akutním zánětem. Jde o celosvětově rozšířenou metodu prováděnou v celkovém znecitlivění na operačním sále. V dnešní době je ve většině případů nahrazena laparoskopickou apendektomií (LAPE), která je šetrnější, méně bolestivá. Klasická operace se provádí v případech, kdy z nějakého důvodu nelze laparoskopickou operaci provést nebo by byla rizikovější pro pacienta. Patří sem zejména operace malých dětí, pacientů se závažným onemocněním srdce a plic, stav po předchozí břišní operaci s rizikem vytvořených srůstů, které by laparoskopickou operaci znemožňovaly, předpoklad pokročilého zánětu apendixu se zánětem pobřišnice event. hnisavým ložiskem v břiše. Někdy je nutno na klasickou změnit i původně laparoskopickou operaci, když si to operační nález a průběh vyžaduje. K přístupu do dutiny břišní se využívá řez v pravém podbříšku. Během operace se vyšetří dostupné orgány a odstraní se apendix, který je následně odeslán na mikroskopický rozbor. V případě potřeby následuje ještě další dodatečný výkon (nejčastěji odstranění Meckelova divertiklu). Pooperačně zůstává na břiše 1 jizva cca 5-10 cm dlouhá (dle operačního nálezu). V malém procentu případů (pokročilý zánět apendixu, zánět pobřišnice) může být po operaci z jednoho z vpichů vyvedena mimo břišní dutinu hadička (drén), která slouží k odvádění zbytků krve nebo hnisu z břicha a odstraňuje se obvykle 2.-3. den po operaci. Pooperačně se pacient většinou vrací na standardní lůžkové oddělení. Domů se při nekomplikovaném průběhu propouští nejdříve 4. pooperační den, rekonvalescence po operaci je 3-4 týdny.

Alternativní metodou k APE je laparoskopická operace apendixu, která se provádí pomocí minikamery a nástrojů zavedených do dutiny břišní drobnými vpichy. Výhodou je menší operační rána a menší jizva po operaci s kratší dobou hojení a kratší rekonvalescence, dále větší možnost vyšetření nitrobřišních orgánů zrakem během operace, možnost adheziolýzy (odstranění srůstů). V určitých případech ale laparoskopickou operaci nelze provést.

Každá operace nese s sebou **rizika** a žádné pracoviště ani chirurg nemůže zaručit nekomplikovaný průběh operačního výkonu a pooperačního průběhu. K známým všeobecným komplikacím operací patří infekce, krvácení během operace a po ní, nezhojení nebo komplikované hojení operační rány, vytvoření kýly v jizvě po operaci, alergická reakce na léky, dezinfekci, šicí nebo obvazový materiál používané při operaci, vytvoření nových srůstů po operaci způsobujících bolesti břicha, hluboká žilní trombóza, plicní embolie. Další komplikace mohou nastat ze strany anestezie. Některé z komplikací při závažném průběhu mohou vyžadovat až další operační výkon, podání krevní náhrady, prodloužení délky hospitalizace případně časté pooperační kontroly na chir. ambulanci. Ve zcela raritních případech může nastat během a po operačním výkonu i přes maximální úsilí celého operačního týmu smrt pacienta. K specifickým rizikům této operace patří možnost poškození střeva, močového měchýře nebo jiného orgánu při operaci, vznik zánětu pobřišnice nebo hnisavého ložiska v dutině břišní, při elektrokoagulaci raritně i vznik popálenin kůže. Pravděpodobnost výskytu komplikací je velmi nízká a je naší snahou ji minimalizovat. I když se komplikace vyskytne je ve většině případů řešitelná a odstranitelná.

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 a zdraví.

Pokud máte jakékoliv dotazy ohledně apendektomie, nebojte se s nimi obrátit na sestru nebo ošetřujícího lékaře.