



IS-CHIR 3

Strana: 1

Z celku: 3

Verze č.: 1

**INFORMOVANÝ SOUHLAS
OPERACE ŽLUČOVÝCH CEST****INFORMOVANÝ SOUHLAS
Operace žlučových cest****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:

Operace žlučových cest

Důvod a cíl výkonu:

Mezi nejčastější důvody k operaci jsou zúžení žlučových cest – ve většině případů způsobené kameny, zhoubnými nádoby, nebo zánětlivým procesem v oblasti žlučových cest. Chirurgické odstranění zhoubného nádoru přináší v porovnání s jinými, v současné době dostupnými metodami daleko vyšší šanci na dlouhodobé vyléčení choroby. Rozsah a typ operace závisí nejenom na druhu onemocnění, ale také na rozsahu postižení a zvyklostech a zkušenostech chirurgického pracoviště. Obecným principem je vyčištění žlučových cest, nebo odstranění postižené části žlučových cest s bezpečným lemem zdravé tkáně a napojení zbytku žlučových cest na kličku tenkého střeva.

Povaha a následky výkonu:

Vlastní výkon provádí vždy tým lékařů, specializovaný na problematiku bilární chirurgie, trvá obvykle 3 – 5 hodin. Operace je řešena otevřeným, tzv. klasickým způsobem, operce provádíme většinou v celkovém uspaní (narkóze), kterou řídí lékař specialista – anesteziolog. Pouze endoskopické výkony se provádějí bez celkového uspaní v mírném utlumení. U většiny operací, prováděných otevřeným způsobem, je vhodné předoperační zavedení umělohmotné hadičky do pátečního kanálu pomocí zvláštní jehly. Tento postup pak slouží k pooperačnímu tlumení bolesti. V den operace nesmíte od půlnoci jíst, pít, ani kouřit

Principem operace je odstranění postiženého úseku žlučových cest až do úseku zdravé tkáně spolu se žlučníkem a dle stavu event. odstranění dalších postižených tkání (nejčastěji dvanáctník, slinivka břišní), drenáž žlučových cest je pak zajištěna spojkou zbylého žlučovéhoodu na část tenkého střeva.



IS-CHIR 3

Strana: 2

Z celku: 3

Verze č.: 1

**INFORMOVANÝ SOUHLAS
OPERACE ŽLUČOVÝCH CEST****Rizika výkonu:**

I při správném postupu v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy (lege artis) mohou vzniknout v souvislosti s provedeným operačním zákrokem například tyto komplikace:

- krvácení, zánětlivé komplikace celkové i v oblasti operační rány, rozpad operační rány s nutností opakovaných převazů
- vznik hnisavého zánětlivého ložiska abscesu) v místě operačního výkonu, tj. v dutině břišní, která si někdy vyžádá další operační výkon, nebo drenáž (zavedení)
- 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
- porucha hojení spojky mezi žlučovými cestami a střevem – v místě spojení žlučových cest s kličkou tenkého střeva v případě špatného hojení může docházet k úniku moči do drenu, nebo se může žluč hromadit pod brániční klenbou. Tato komplikace se projeví teplotou, bolestí břicha, zástavou střevní činnosti, event. žlučovou sekrecí do drénu. Tato komplikace bývá řešena nasazením antibiotik, může si vyžádat opětovné zavedení drénu do ložiska v dutině břišní. Drén se zavádí v lokálním znecitlivění kůže z drobného vpichu pod kontrolou ultrazvuku, nebo CT. Není nutná celková anestezie. Výjimečně si může tato komplikace vynutit reoperaci s nutností celkové anestezie.
- zúžení spojky žlučových cest a střeva může být způsobeno jednak nádorem, nebo zjizvením. Tato komplikace se projeví žloutenkou, může dojít i ke vzniku zánětu žlučových cest, který se může kromě žloutenky projevit i vysokými teplotami, zimnicí a třesavkou. Tento stav si může vynutit zavedení drénu do žlučových cest. Drén se zavádí v lokálním znecitlivění kůže z drobného vpichu pod kontrolou ultrazvuku. V případě zánětu je nutné nasazení antibiotik. Zúženinu je někdy možné pouze roztáhnout balonkem, nebo zavést vnitřní plastovou, nebo kovovou protézu, tak zvaný stent. Někdy však může být nutný nový operační výkon.
- znovuvytvoření nádorového ložiska v místě operovaných žlučových cest je pozdní komplikací, která si obvykle vyžádá operační řešení, event. onkologickou léčbu.

Hospitalizace a omezení, doporučení ve způsobu života:

Doba pobytu v nemocnici se pohybuje kolem 10 až 15 dní. Omezení pracovní schopnosti může trvat i několik měsíců a může vést i ke změně zdravotní způsobilosti. Vše záleží na rozsahu a typu výkonu a základním onemocnění, pro které byla operace provedena, a na opatřeních a další léčbě, která může následovat. Může Vám být během operace zaveden tzv. T drén, ten musí zůstat v těle minimálně 13 dní. Další léčba je většinou řízena lékaři, zabývajícími se problematikou bilárního traktu, nebo onkologem. Ti stanoví další léčebný postup včetně preventivních a kontrolních (dispenzárních) opatření. Po propuštění do domácího léčení je nutné dodržovat dietní režim – 4 týdny jíst stravu s nízkým obsahem tuků. Jíst menší porce jídla v kratších časových intervalech (6 – 8x denně), dbát na dostatečný příjem tekutin. Bolesti v místě břišní operace mohou trvat i několik měsíců.



IS-CHIR 3

Strana: 3

Z celku: 3

Verze č.: 1

**INFORMOVANÝ SOUHLAS
OPERACE ŽLUČOVÝCH CEST****Alternativy výkonu:**

Neoperační postup – onkologická léčba (ozařování, chemoterapie) je spojena s určitými závažnými komplikacemi a je obecně méně účinná v léčbě nádoru než operace. Některé nálezy řešíme endoskopicky, tj. zavedením optického přístroje (endoskopu) do dvanáctníku, zavedení stentu (výstuže) do zúženého místa žlučových cest. Další možností je zavedení zevně-vnitřní drenáže žlučových cest, zajišťující odvod žluči přes postižený úsek.

V Čáslavi (datum)

.....
Podpis pacienta (zákonného zástupce)