

## INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

### Operační revize ledviny při nádorovém onemocnění

Operačním řešením nádorového onemocnění ledvin je radikální nefrektomie – tedy odstranění celé ledviny včetně perirenálního tuku a mízních uzlin nebo resekce nádoru ledviny – tedy odstranění nádoru s lemlem zdravé ledvinné tkáně. Obě varianty jsou z onkologického hlediska stejně bezpečné. Naší primární snahou je provedení záchovného výkonu, ale to je technicky možné jen u menších nádorů, lokalizovaných na periférii ledviny.

Záchovný zákrok je indikován i při benigních lézích lokalizovaných na periférii ledviny, např. při solitárním TBC ložisku nebo infarktu ledviny, karbunklu ledviny či při svařtělém jednom segmentu ledviny.

**Příprava na vyšetření** vyžaduje vyprázdnění střev a také oholení operačního pole od prsních bradavek až k pupku a následně zavedení permanentního močového katétru. S dostatečným časovým předstihem (dle druhu užívaného léku) je nutno před zákrokem vysadit všechny léky ovlivňující krevní srážlivost.

**Zárok se provádí v celkové anestezii** v poloze na boku s podloženou bederní páteří, řez je veden v podžebří, délka trvání operačního výkonu je různá dle základního onemocnění, zpravidla trvá 90 -120 min, po výkonu se obvykle zavádí cílený drén do místa resekce ledviny, který se odstraňuje za 1-2 dny po operaci.

**Po výkonu** je pacient monitorován na multioborové chirurgické JIP, obvyklá doba hospitalizace bývá týden, rekonvalescence po zákroku 6-8 týdnů.

**Komplikací** operace může být krvácení – buď z operační rány, nebo krvácení vnitřní, které si může vyžádat operační revizi (další operaci). Při operačním výkonu může dojít k poranění okolních orgánů (nadledvina, slezina, játra, střevní kličky, pohrudnice, velké cévy). Po operaci může dojít též k rozvoji infekce v ráně či v moči s nutností podávání antibiotik.

V rámci operačního výkonu může dojít k zánětu hlubokých žil dolních končetin, vzniku trombózy žil dolních končetin či pánve a následně i k plicní embolii. Plicní komplikace (zánět plic a dýchacích cest) se mohou vyskytnout zejména v souvislosti s celkovou anestézií. Srdeční komplikace se mohou projevit poruchami srdečního rytmu či zhoršením prokrvení myokardu (srdečního svalu).

Z dlouhodobého hlediska může vzniknout vystouplá, široká, kosmeticky nevyhovující keloidní jizva (geneticky podmíněno). V místě jizvy může při poranění kožních a svalových nervů dojít k následnému ochabnutí břišní stěny (vyboulení boku), zejména u pacientů s ochablou svalovou stěnou a u obézních nemocných.

### Souhlas nemocného s výkonem:

Prohlašuji, že jsem byl lékařem úplně a srozumitelně poučen o povaze svého onemocnění a plánovaném výkonu. Byl jsem poučen i o alternativách léčby a možných důsledcích v případě neprovedení tohoto výkonu. Během poučení jsem měl možnost klást lékařovi doplňující otázky, a pokud tomu tak bylo, byly mi úplně a srozumitelně zodpovězeny. Jsem si vědom všech rizik i komplikací spojených s tímto výkonem. Byl jsem poučen o tom, že mohu svůj souhlas s výkonem odvolat a také o tom, že odvolání souhlasu není účinné, pokud již bylo započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušování může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života. Poučení jsem rozuměl a s výkonem souhlasím.

Jméno a příjmení pacienta:.....

Rodné číslo pacienta:.....

V Jihlavě dne: ..... Podpis pacienta:.....

Podpis lékaře:.....