

## Úvod



DĚTSKÁ  
CHIRURGIE  
PRAHA

Vážení rodiče,

Pokud bude Vaše dítě objednáno k operaci, potřebuje k příjmu několik vyplněných dotazníků.

Předoperační dotazník a dotazník s anamnézou vyplňte spolu s kontrolou u Vašeho dětského lékaře v týdnu před termínem operace a přivezte jej k přijetí.

Dále přivezte na příjem podepsaný souhlas s plánovanou operací a souhlasy s anestézií, pročtete si je, podepište, ev. dotazy vysvětlíme při přijetí.

Příjem na operaci je buď v 8.00 hod ráno, nebo v 12.30, dle operačního programu.

### **Pokud je příjem v 8.00 ráno**

Poslední jídlo večer. Poslední pití (čaj/voda/šťáva) ráno v 6:00.

### **Pokud je příjem v 12.30 hod.**

Poslední jídlo lehká snídaně v 6 hod. Poslední pití (čaj/voda/šťáva) ráno v 9:00.

**Výše uvedené omezení jídla a pití je zcela nutné pro operaci v celkové anestézii.**

Příjem na operaci je na klinice Malvazinky, adresa U Malvazinky 5, Praha 5, 150 00, po vstupu do budovy na konci chodby vlevo – operační sál.

Pokud např. z důvodu nemoci budete chtít termín zrušit, prosíme napište co nejdříve.

# INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA (zákonného zástupce) S PODÁNÍM ANESTÉZIE V SOUVISLOSTI S OPERAČNÍM ZÁKROKEM



DĚTSKÁ  
CHIRURGIE  
PRAHA

Vážená paní, Vážený pane, Vážení rodiče,

protože se významným způsobem podílíte na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vašeho dítěte, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován/a. Dovolte nám, abychom Vás touto cestou plně informovali o důvodu, způsobu provedení a případných možných komplikacích tohoto výkonu. V případě nejasností Vám lékař zodpoví všechny Vaše dotazy. Důvod (indikace) tohoto výkonu:

Na základě aktuálního zdravotního stavu Vašeho dítěte - vytvoření kýly, byl lékařem indikován operační zákrok – odstranění kýly. Kýla je vyklenutí nástěnné pobřišnice (blány krycí dutinu břišní zevnitř) skrze oslabené místo v břišní stěně. Jedno z nejčastějších míst výskytu kýly je oblast pupku – pupeční kýla. Kýly mohou být vrozené a získané, na jejichž vzniku se podílí oslabení břišní stěny a zvýšení nitrobřišního tlaku (zácpa, častý pláč dítěte, namáhavé tlačení při stolici apod.) Kýla nemusí způsobovat žádné obtíže, častým příznakem je jen samotné vyklenutí, jindy občasná bolest.

## Postup při provádění výkonu (povaha výkonu):

V celkové anestezii se provede řez pod pupkem, vypreparuje se otvor (defekt) v břišní stěně a chirurgicky uzavře. Cílem je odstranění pupeční kýly a zpevnění místa pupeční jizvy a prevence možných komplikací.

## Alternativy výkonu:

Konzervativní postup „bez operace“ s nošením kýlního pásu, neřeší příčinu onemocnění. Neprovedení operace je spojeno s rizikem uskrínutí kýly a následným poškozením střev. Další riziko je zvětšení kýly v dospělosti, zejména při námaze a těhotenství.

## Možné komplikace a rizika:

Každý operační zákrok je spojen s rizikem komplikací:

### komplikace obecné:

- žilní trombóza (vznik krevních sraženin nejčastěji v hlubokém žilním systému dolních končetin) event. i embolizace čili vmetnutí takových sraženin do plic s rozvojem dechových obtíží různé intenzity
- komplikace dýchací - zánět průdušnice, průdušek nebo plic, rozvoj dušnosti současně s poruchou srdečních funkcí
- alergie na léky nebo dezinfekční roztok s různými příznaky – vyrážka, nevolnost, možný i rozvoj dušnosti a poruchy činnosti srdce
- zvýšená teplota jako reakce organismu na operační výkon či jako známka zánětu

- 
- zvracení v prvních 24 hodinách po operaci jako následek anestézie
  - poruchy střevní činnosti spojené se zástavou plynů a eventuálním pocitem vzednutí břicha je po manipulaci v dutině břišní normální a zpravidla do 48 hodin odezní komplikace místní – v oblasti operace
  - krvácení - projeví se např. hematodem, sekrecí krve z operační rány, event dle typu operace krvácení do dutiny břišní, které si může vyžádat operační revizi
  - poranění střeva, měchýře v kýlním vaku
  - u chlapců poranění semenného provazce a omezení růstu varlete
  - u dívek poranění vejcovodu
  - zánět v operační ráně, event. vznik abscesu - zhoršuje hojení, může vést k rozpadu rány a následným prodloužením hojení s nutností častějších převazů
  - infekční komplikace v přímo v oblasti operace, může si vynutit rozšíření léčby např. o antibiotika, nelze vyloučit i nutnost dalších operací
  - opakování (recidiva) kýly

#### **Režim pacienta před výkonem:**

Jak užít léky, které dlouhodobě Vaše dítě užívá, Vám sdělí ošetřující nebo praktický lékař. Vzhledem k tomu, že se operace provádí v celkové anestezii, je zapotřebí dodržovat následující režim- od půlnoci pacient nesmí jíst, ani žvýkat žvýkačku, pít a kouřit. Pokud není nemocný před plánovaným výkonem lačný, operační výkon se neprovede.

- oholení kůže na břiše,

- je zapotřebí informovat lékaře o stavech, které by mohly mít za následek pooperační komplikace nebo neuspokojivý výsledek operace. Jsou to zejména poruchy srážlivosti krve, alergie, závažné interní akutně probíhající onemocnění

- infekce, dlouhodobě užívané léky, komplikace po anestezii, - operace se neprovádí v těhotenství, v prvních dnech menstruace, při současném infektu horních nebo dolních cest dýchacích, obecně při jakémkoliv akutně probíhajícím onemocnění, vyjma případů, kdy přínos pro pacienta převažuje nad riziky operace; o eventuálních výjimkách Vás poučí indikující lékař.

#### **Režim pacienta po provedení výkonu (důsledky zákroku):**

Bezprostředně po operaci je pacient převezen na dospávací pokoj. Má zavedenou infuzi. Mohou se přechodně vyskytnout následky anestezie jako zvracení, bolesti hlavy, odezní 6-12 hodin po výkonu. Po celkové anestezii může dítě přijímat tekutiny až 4 hodiny po výkonu, lehkou stravu následující den. Při obtížích s močením může být nezbytné přechodné zavedení močové cévky. Pohybovat se může za několik hodin po operaci. Bolestivost operační rány je přirozeným jevem a dá se tlumit léky, měla by se den ode dne zmenšovat. Činnost střev se obnovuje za 2-3 dny. Předpokládaná doba hospitalizace je 4-6 hod. Předpokládaná doba, po kterou dítě nebude schopno vykonávat své povolání/studium je 7 dní. Další omezení v běžném způsobu života je dietní režim po 3 dny, klidový režim v domácím prostředí cca 1 týden, omezení sportovní a fyzické zátěže 4 týdny. Následné kontroly lékařem se uskuteční v předem dohodnutých termínech.

# OPERACE PUPEČNÍ KÝLY U DĚTÍ



DĚTSKÁ  
CHIRURGIE  
PRAHA

## Identifikační údaje pacienta:

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Trvalé bydliště:

Zdravotní pojišťovna:

## Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Trvalé bydliště:

Vztah k pacientovi:

## Vysvětlující pohovor provedl (razítko a podpis lékaře):

1) Prohlašuji, že jsem byl/a řádně a srozumitelně lékařem informován/a (poučen/a) o důvodu, předpokládaném úspěchu, způsobu provedení, následcích i možných komplikacích plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní následky, pokud plánovaný výkon osoba mnou zastupovaná nepodstoupí (odmítnu). Měl/a jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy, a pokud tomu tak bylo, na veškeré mé dotazy jsem obdržel/a vysvětlení, kterému jsem porozuměl/a.

2) Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů k záchraně života, budou tyto výkony provedeny.

3) Souhlasím, aby moje osobní údaje/osobní údaje osoby mnou zastupované a údaje ze zdravotní dokumentace týkající se mého zdravotního stavu/zdravotního stavu osoby mnou zastupované byly poskytnuty v případě poškození zdraví osoby mnou zastupované pojišťovně. Zúčastnění jsou povinni dodržovat příslušnou legislativu k ochraně osobních údajů.

4) Byl/a jsem seznámen/a s právem pacienta odmítnout navrhovaný postup a/anebo kdykoliv odvolat svůj souhlas s výkonem.

Přečetl/a jsem si formulář Poučení pacienta(ky)/zákonného zástupce před tímto výkonem.

S provedením výše plánovaného výkonu souhlasím a „Informovaný souhlas pacienta(tky)/zákonného zástupce s výkonem“ svobodně a bez jakéhokoliv nátlaku vlastnoručně podepisuji.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Podpis pacienta, zákonného zástupce, opatrovníka