

## INFORMOVANÝ SOUHLAS

### Resutura operační rány

Vážená/ý paní, pane,

Vaším ošetřujícím lékařem Vám bylo doporučeno provedení **resutury** (znovu sešití) Vaší operační rány. Jedná se o výkon, který se provádí na operačních ranách, které byly rozpuštěny nebo se rozpadly v pooperačním průběhu. Nejčastěji k rozpadu ran vede proniknutí infekce do rané plochy, špatná nutrice s nedostatečným množstvím bílkovin, které jsou nezbytně nutné pro správné hojení ran, onemocnění cukrovkou, nebo vznik tzv. seromu, což je čirý, nehnisavý sekret produkovaný zejména ze tkáně podkožního tuku. Důvodem k provedení resutury je urychlení a zkvalitnění hojení rozpuštěné či rozpadlé rány. Před samotou resuturou je však nezbytně nutné se o rozpadlou ránu několik dní před provedením výkonu intenzivně starat (zpravidla cca 1 týden), aby nedošlo k opětovnému rozpadu rány. K tomu nám nejčastěji slouží podtlaková terapie, kterou můžeme v některých indikovaných případech k vyhojení rány použít.

#### Před výkonem:

- Den před výkonem Vám bude **odebrána krev** na laboratorní vyšetření.
- Večer před operací Vám bude podána injekce k **zabránění vzniku žilní trombózy**.
- Ráno před operací Vám budou **zabandážovány dolní končetiny**, jako prevence žilní trombózy.
- Pokud to bude Váš stav vyžadovat budete dostávat **antibiotika** jako prevenci možné infekce.

#### Popis výkonu:

Operace se provádí v celkové anestezii v místě, kde došlo k rozpadu primární sutyry. Principem je opětovné sblížení okrajů operační rány (po jejich předchozím oživení) a jejich opakované sešití. Dle hloubky rozpadu primární sutyry se jedná o resuturu buď **pouze podkoží** a kůže, nebo dochází k znovu sešití **i povázky**, či při kompletním rozpadu rány je nutné znovu sešít **pobříšnici a další** vrstvy následující směrem zevnitř ven (povázku, podkoží a kůži). Délka výkonu se odvíjí od délky sutyry a množství sešíváných vrstev. Pohybuje se mezi 30-60 minutami.

#### Alternativy výkonu:

Alternativní metodou je resuturu neprovádět a ponechat hojení per secundam (nechat tomu volný průběh). S hojením per secundam však stoupá riziko vzniku keloidních jizev či vytvoření kýlu v jizvách.

#### Péče po výkonu:

- Po operaci budete umístěn/a na standardní pokoj k dalšímu monitoringu
- V případě potřeby Vám budou podávány léky na **tlumení bolesti**.
- **Antibiotika** budete po operaci dostávat dle potřeby
- **Infuze** Vám budou podávány podle potřeby.

- Pooperačně budeme pokračovat v podávání injekcí k **zabránění žilní trombózy**. Bude potřeba pravidelně procvičovat dolní končetiny.
- Jíst a přijímat tekutiny budete moci ihned, jakmile pomine účinek anestetik
- Ihned po operaci bude **nutný klid na lůžku**. Naši snahou bude umožnit Vám opuštění lůžka již následující den po operaci.

#### **Komplikace při výkonu:**

- **Poranění nitrobrěšních orgánů**. K těmto komplikacím dochází velmi zřídka, je však nutné Vás na ně upozornit. V případě poranění nitrobrěšního orgánu budeme muset přistoupit k jejich revizi (prohlédnutí) a případnému chirurgickému ošetření.

#### **Komplikace po výkonu:**

- Časné pooperační v době hospitalizace
  - **Krvácení** – patří mezi možné pooperační komplikace obecně, jeho četnost není vysoká a zpravidla není tak závažná, že by vyžadovala krevní transfuzi. V extrémním případě, když je krvácení významné, může skončit novou operací (revizí), jejíž cílem je zastavit krvácení a odstranit nahromaděnou krev.
  - **Teplota** – téměř po každé operaci se může objevit zvýšená teplota. Ta není způsobena infekcí, ale reakcí organismu na operaci. V tomto případě teplota nepřevyšuje 38°C a během 48 hodin odezní.
  - **Bolest** – je nejčastějším příznakem po jakékoliv operaci. Té se zabránit nedá, dá se však účinně tlumit. Vnímání bolesti je u každého jiné, nelze tedy dopředu odhadnout její intenzitu. Pokud budete trpět bolestí, pak si neváhejte říci ošetřujícímu personálu. Ten zajistí její adekvátní podání léků proti bolesti.
  - **Zástava pohybu střev** – příznak, se kterým se setká v různé míře každý pacient po operaci s otevřením břišní dutiny. Po operaci vám budou podány léky, které rychle střevní pohyb obnoví.
  - **Infekce** – infekce rány je komplikace, která není častá. Přesto vám před a bezprostředně po operaci budou podány antibiotika, aby se riziko rozvoje infekce minimalizovalo. Infekce se objevuje až několik dnů po operaci. Projevuje se zvýšením bolesti v ráně, vzestupem teploty, zatvrdnutím v ráně a celkovým zhoršením stavu. Pokud budete některý z těchto příznaků pozorovat, ihned upozorněte ošetřující personál.
- Pozdní komplikace, které se mohou rozvinout během pobytu doma
  - **Kýla v jizvě** – je komplikací operačního výkonu, která se může objevit i několik týdnů po operaci. Je způsobena nedokonalým zhojením operační rány v důsledku přetěžování ještě nezhojené rány, ale i v důsledku metabolických poruch (diabetes, poruchy výživy). Vzhledem ke zvolenému laparoskopickému přístupu se její riziko významně snižuje.
  - **Snížená kožní citlivost** v okolí rány, nejčastěji v důsledku přerušování nervových vláken.
  - **Serom v ráně** – jedná se o čirý, nehnisavý sekret, který může vyžadovat odstranění, a to odstraněním několika stehů a jeho vypuštěním. Závažnější může být jeho infikování. Tento zánět si obvykle vyžaduje dlouhodobé převazy.
- Operační výkon je vždy velká zátěž pro organismus. Přestože veškerá vyšetření prokázala, že operace je pro vás bezpečná, může nastat některá z obecných komplikací, které nemají souvislost s typem vaší operace, jako například:
  - **Alergická reakce** – Tato reakce se může objevit při přípravě k operaci, během operace i v pooperačním průběhu. Jedná se o přecitlivělost na podaný lék nebo desinfekční

prostředek. Může se projevit jako kopřivka, zarudnutí, svědění kůže, ale může mít i podobu závažnější jako jsou dechové obtíže, celková slabost, pokles krevního tlaku s rozvojem šokového stavu. Projevuje se nejčastěji do několika vteřin nebo minut po podání léku nebo desinfekčním prostředku (při desinfekci operačního pole). Tato reakce se může vyskytnout také kdykoli i u pacientů, kteří dosud nejsou na nic alergičtí. Pokud budete podobnou reakci pozorovat ihned informujte zdravotní personál.

- **Trombóza hlubokých žil dolních končetin** – Tato komplikace se může objevit během operace a v pooperačním období. Jedná se o vytvoření krevní sraženiny v žilním systému dolních končetin. Největším rizikem je odtržení této sraženiny, která je krevním řečištěm odplavena do plicních cév, které může ucpat. Závažnost této komplikace závisí na velikosti této sraženiny a místu, kde k ucpání došlo. V konečném důsledku pak může způsobit dechové obtíže, šokový stav nebo při velkém objemu i smrt. Riziko trombózy se zvyšuje s nehybností po operaci, nehybností končetin, dehydratací, dále u pacientů, kteří trpí onemocněním žil dolních končetin nebo u takových, kteří již podobnou komplikaci prodělali. Jako prevenci vzniku této komplikace podáváme látky na ředění krve po dobu imobilizace.
- **Plicní komplikace** – Tato komplikace může vzniknout během operačního výkonu a v pooperačním období. Může se vyskytnout zánět hrtanu, průdušnice, průdušek i zánět plic (zápal plic). Nejvíce riziková jsou pacienti s již dříve přítomným onemocněním plic. Prevencí je včasná mobilizace a úprava polohy pacienta. V pooperačním období po rozsáhlých výkonech v břišní dutině se může objevit pohrudniční výpotek. Je to přítomnost tekutiny mezi pohrudnicí a plicemi. Zánět léčíme podáním antibiotik, pokud to vyžaduje stav pacienta, velký hrudní výpotek je nutno vydrénovat – vypustit.
- **Srdeční komplikace** – Vyskytují se během operace nebo v pooperačním období. Operace i pooperační stav je pro celý organismus velmi náročná zátěž, která může způsobit srdeční nepravidelnost (arytmii), infarkt nebo srdeční selhávání, zejména u pacientů s již známým srdečním onemocněním.
- **Selhání ledvin nebo jater** – Může se vzácně vyskytnout při operaci nebo v pooperačním průběhu. Jedná se o vzácnou komplikaci po rozsáhlých výkonech, kdy po dlouhé operaci a narkóze může dojít ke zhoršení funkce jater nebo ledvin.
- **Riziko závažného postižení a smrti po operaci** – Každá operace i pooperační průběh může ve výjimečných případech mít závažné komplikace, které mohou vést k trvalé invaliditě nebo ke smrti pacienta.

**Všem závažným komplikacím se snažíme předcházet a v případě jejich výskytu je ihned co nejúčinněji řešit.**

#### **Doporučení po propuštění:**

- Operace pro Vás **nebude znamenat změnu v dietním režimu.**
- **Příjem tekutin** bude třeba dodržovat minimálně 2 litry denně, aby byla chráněna ledviny před vznikem močových kamenů, infekcí nebo funkčních poruch.
- **Stehy z operační rány** bude třeba odstranit po 10. pooperačním dni u Vašeho praktického lékaře.
- Sprchování je možné od 3. pooperačního dne. Koupání pak od 3 týdne.
- Po dobu 6-12 týdnů od operace bude třeba **fyzické šetření** v rozsahu běžných činností. Sportovní výkony pak doporučujeme až 2-3 měsíce po operaci.

- **Kontrola v urologické ambulanci** je u nekomplikovaného průběhu cca za 6 týdnů po operaci, kdy bude stanoven další postup v léčbě (sledování, onkologie), v případě vzniku komplikací je návštěva urologické ambulance dříve samozřejmostí.

### Souhlas pacienta

Pan/paní MUDr. .... mě v rozhovoru podrobně informoval/a o plánovaném zákroku a léčebném výkonu. Též jsem byl/a informován/a o možných variantách zákroku, jeho následcích a komplikacích. Vše mi bylo sděleno srozumitelně, bylo mi umožněno si vše řádně zvážit a měl/a jsem též možnost se zeptat na vše, co považuji za podstatné a bylo mi umožněno klást doplňující otázky. Byl/a jsem upozorněna na eventuální nutnost zákrok rozšířit nebo modifikovat v závislosti na místním nálezu a celkovém stavu organismu.

Považuji poučení za dostatečné, nemám další otázky a souhlasím s navrhovaným výkonem. V případě nutnosti souhlasím i s nutným rozšířením nebo modifikací výkonu, v případě potřeby i s podáním transfuze krve.

Datum .....

Podpis pacienta .....

Podpis zákonného zástupce.....

Podpis lékaře .....