



LAPAROSKOPICKÁ ADRENALEKTOMIE (ODSTRANĚNÍ NADLEDVINY)

O

Vážená paní, vážený pane, vážení rodiče,

Na základě provedených vyšetření Vám bylo doporučeno provedení laparoskopické adrenalectomie resp. miniinvasivní odstranění nadledviny. K provedení tohoto výkonu je potřeba Vašeho souhlasu. Pro usnadnění rozhodnutí Vám chceme podat následující informace.

Důvod provedení výkonu

Důvodem provedení výkonu je patologický nález na Vaší nadledvině. Nejčastějšími onemocněními nadledviny jsou adenomy, nezhoubná zvětšení, která mohou, ale nemusí produkovat hormony, které jsou normálně tvořeny v nadledvině. Tyto hormony jsou zodpovědné za regulaci krevního tlaku, za přiměřenou reakci organismu na stres a za hospodaření s minerály. Další možností jsou zhoubné nádory a v neposlední řadě je nadledvina místem metastáz jiných nádorů. Definitivní diagnózu však stanoví až histologické vyšetření.

Možnosti léčby/řešení zdravotního problému

Možnou eventualitou řešení Vašeho stavu je klasická otevřená operace, která je ve Vašem případě příliš zatěžující

Příprava k výkonu

Den před výkonem Vám bude provedena příprava střeva resp. podáno klyzma a projímadlo, tak, aby došlo k vyprázdnění obsahu střev a operátor měl více prostoru v dutině břišní. Od půlnoci již nesmíte pít a kouřit. Den před operací Vás navštíví anesteziolog, který s Vámi prodiskutuje problematiku anestézie, která v případě laparoskopické adrenalectomie je celková. Večer před zákrokem Vám bude podána dávka nízkomolekulárních heparinů, která působí preventivně proti vzniku hluboké žilní trombozy a možné plicní embolie. Před vlastním odjezdem na operační sál Vám středně zdravotní personál aplikuje zklidňující injekci tzv. premedikaci.

Postup při výkonu

Laparoskopická adrenalectomie se provádí v poloze na boku, kdy je dutina břišní nejprve naplněna kyslíčným uhlíčitým a vytvořeno tzv. kapnoperitoneum a následně jsou přes krátké 5-12 mm kožní řezy jsou do dutiny břišní zavedeny laparoskopické nástroje. Celkem se provádí 5 kožních řezů na straně pravé a čtyři na straně levé. Urolog postupně izoluje nadledvinu a přeruší pomocí speciálních klipů přívod a odvod krve z nadledviny. Po kompletním uvolnění nadledviny je tato vložena do speciálního sáčku a v tomto vyňata jedním z řezů v podbřišku z těla pacienta. Dalším řezením je vyveden drén, který odvádí event. krev či sekret z operačního pole. Drén je obvykle ponechán 1-2 dny a poté je odstraněn. Výsledkem operace je kompletní odstranění nadledviny za účelem normalizace hormonální produkce či odstranění nádorem postižené nadledviny.

Rizika a možné komplikace výkonu

Nejčastějšími komplikacemi jsou krvácení, které může vzniknout jak během operace, tak časně po operaci. Toto si může vynutit buď otevřenou revizí, tj. změnu miniinvasivního výkonu na klasickou operaci nebo odloženou revizí a to buď opět laparoskopickou či otevřenou. Další komplikací mohou být následky relativního nedostatku hormonů při nadprodukcí. Nejčastěji se toto projevuje u tumorů, které tvoří látku ovlivňující krevní tlak a projevuje se nízkým krevním tlakem. Méně časté komplikace jsou hnisání a infekce v řezech po zaváděných nástrojích.

Chování po výkonu, možná omezení

Prvních 20-24 hodin po výkonu je doporučen klid na lůžku. Následně je vhodná pomalá rehabilitace. První nebo druhý den je odstraněn drén a 6-7 den jsou vyjmuty stehy. Celková doba rekonvalescence je 2-3 týdny, než budete schopni návratu do běžného pracovního procesu. Na základě histologického vyšetření Vám bude doporučeno schéma kontrol.

Comment [JK1]: Ubrána mezera

Comment [JK2]: Co novou větu? Adenomy jsou nezhoubná zvětšení, která mohou (ale nemusí)...

Comment [JK3]: Co jet od začátku- K hospitalizaci budete přijat/a den před vlastním výkonem. S sebou si přineste.....Přijímající lékař s Vámi sepiše.....nezapomeňte ho informovat např. o Vašich interních nemocech, alergických projevech.....

Comment [JK4]: Nedává se

Comment [JK5]: Jíst, pít, kouřit, cucat bombony, žvýkat...

Comment [JK6]: Odpoledne? Či nechat jen v den Vašeho přijetí do nemocnice....

Comment [JK7]: Lék na ředění krve- bude Vám aplikován injekčně pod kůži do oblasti břicha

Comment [JK8]: Sestra! Či nelékařský zdravotnický pracovník!!!! Termín středně zdrav.pracovník zanikl vyhláškou 96/2004 Sb.

Byl/a jsem podrobně seznámen/a u plánovaného zdravotního výkonu se všemi alternativami léčby, s jejich výhodami a riziky a měl/a jsem možnost si jednu z alternativ zvolit (pokud výkon nepodléhá zvláštním právním předpisům).

Byla jsem seznámen/a s možnými omezeními v obvyklém způsobu života a v pracovní neschopnosti po výkonu, s možnými očekávanými změnami zdravotního stavu a zdravotní způsobilosti.

Byl/a jsem seznámen/a s léčebným režimem, vhodnými preventivními opatřeními a s možnými kontrolními zdravotními výkony.

Prohlašuji, že jsem mohl/a klást doplňující otázky, na které mi bylo řádně odpovězeno a že jsem informacím a poučení plně porozuměl/a a souhlasím s navrhovaným postupem.

V případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně života nebo zdraví souhlasím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně života nebo zdraví.

Pacient/ka: Rodné číslo:
titul příjmení jméno

Zákonný zástupce: Příbuzenský vztah:
titul příjmení jméno

V Plzni dne v hodin
podpis pacienta/pacientky nebo zákonného zástupce

Lékař/ka provádějící poučení:
titul příjmení jméno podpis

Vyplňte v případě, že pacient/ka nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav poučení podepsat (např. úraz horní končetiny):
Současný zdravotní stav pacienta/pacientky nedovoluje, aby podepsal/a informovaný souhlas, protože:

.....

Způsob projevu vůle (souhlasu):

kývnutím hlavy gestem: očima jinak:

Svěděk:
titul příjmení jméno podpis