

Vážená paní,

podle Úmluvy o lidských právech a biomedicíně a v souladu se zákonem č.20/1966 Sb. o zdraví lidu jsme povinni Vám poskytnout všechny informace, které prohloubí Vaše vědomosti o plánovaném zdravotním výkonu a umožní Vám se zasvěceně rozhodnout o jeho provedení nebo odmítnutí.

Na základě předoperačních vyšetření bylo u Vás potvrzeno podezření na přítomnost zhoubného nádorového onemocnění prsu. V závislosti na velikosti nádorového ložiska, typu nádoru, jeho pokročilosti, s přihlédnutím k velikosti prsu a při zvážení dalších faktorů (rodinný výskyt, věk apod.) Vám doporučujeme:

Odstranění části prsu pro zhoubný nádor

Jedná se o operaci při které bude provedeno odstranění nádoru prsu s lemlem zdravé tkáně okolo bez nutnosti odstranění celého prsu. Tento výkon je prováděn pouze v celkové anestezii a nelze jej provést ambulantně. Obvykle se odstraňuje též část kůže prsu nad nádorem. Pooperačně je také na rozdíl od úplného odstranění nutné ozařování prsu (radioterapie). Tento výkon Vám můžeme nabídnout proto, že na základě studií bylo zjištěno, že v indikovaných případech není rozdíl v úspěšnosti léčby mezi pacientkami po odstranění celého prsu a po zachovném výkonu.

V případech, kdy diagnóza zhoubného onemocnění je vysoce pravděpodobná, ale není plně mikroskopicky prokázána, provádíme během operace ještě definitivní ověření, zda se opravdu jedná o zhoubný nádor prsu. Za těchto okolností Vám na začátku operace podezřelé ložisko chirurgicky odebereme, ihned během operace histologicky vyšetříme a při negativním výsledku výkon ukončíme. V případě potvrzení zhoubného nádoru prsu pak dle domluvy provedeme původně plánovanou operaci v celém rozsahu. Protože během operace není možné Vás s výsledkem mikroskopického vyšetření seznámit, potřebujeme Vaš předběžný informovaný souhlas s provedením celé výše popisované operace.

Součástí Vaší plánované operace může být i odstranění tzv. strážní (sentinelové) uzliny. Účelem výkonu je šetrnějším způsobem zjistit nebo vyloučit výskyt případných metastáz nádoru v mízních uzlinách a tím zmenšit zbytečně velký rozsah chirurgického zákroku a umožnit přesné nastavení následné onkologické léčby. Pokud je totiž tato uzlina nepostižena, tak většinou není nutno provádět odstranění ostatních uzlin z podpažní jamky. Několik hodin před vlastní operací je Vám nejprve provedena lymfoscintigrafie - vyšetření, při kterém je pomocí injekce radionuklidu nalezena a označena strážní (sentinelová) lymfatická uzlina. To je uzlina, která je nejbližší nádorovému ložisku, a která by byla první zasažena v případě šíření nádoru lymfatickými cestami. Krátce před vlastním výkonem se ještě označuje uzlina pomocí speciální modré barvy, které po vyloučení z organismu barví moč do modrozelená. Během Vaší operace se vlastní vyhledání této uzliny provádí z krátkého kožního řezu v místě označení. Při výkonu se odstraní jedna, případně několik lymfatických uzlin. Výsledek mikroskopického vyšetření této uzliny je však znám až po několik dnech. Je tedy možné, že bude nutno, v případě pozitivního nálezu, dodatečně provést odstranění uzlin z podpažní jamky. V některých případech nemusí být sentinelová uzlina nalezena. Buď se nezobrazí při lymfoscintigrafickém vyšetření, nebo není zjištělná při operaci. Potom je nutné odstranit všechny lymfatické uzliny v operované oblasti.

Odstranění uzlin z podpažní jamky, pokud je součástí Vaší operace, se provádí z podélného, obloukovitého nebo esovitého kožního řezu v podpaží, případně prodloužením řezu, kterým byl odstraněn nádor prsu. Při výkonu se odstraní tuková tkáň podpaží s lymfatickými uzlinami a lymfatickými cévami. Účelem výkonu je zjistit a odstranit případné metastázy nádoru a tím snížit riziko případné recidivy a umožnit přesné nastavení následné onkologické léčby.

Po operaci je často nutná následná onkologická léčba (radioterapie, chemoterapie, hormonální léčba, případně jejich kombinace). Po úplném vyléčení je pak se souhlasem onkologa možno provést rekonstrukční operaci.

Jsme povinni Vás upozornit, že žádný operační zásah do tělesné integrity není zcela bez rizika. Žádné pracoviště ani žádný lékař Vám nemůže stoprocentně zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace a pooperačního hojení. Komplikace se při a po operaci v určitém, i když v malém procentu vyskytují. Jejich vzniku nemůže být objektivně zabráněno a jejich vznik nelze ani předvídat. Jedná se o komplikace, které vznikají i přesto, že péče byla poskytnuta řádně, lékaři a ostatní zdravotnický personál neporušil žádné své povinnosti a zdravotní péče byla poskytnuta v souladu s dostupnými poznatky lékařské vědy. Z tohoto důvodu je nezbytné, abyste o nich byla informována ještě před vlastním výkonem. Vyšší riziko komplikací mají pacienti nedodržující pokyny lékaře.

Je také zapotřebí v případě výskytu některé komplikace počítat s nutností opakovaných a častějších kontrol na našem pracovišti, což může být nesnadné, zvláště pokud bydlíte daleko.

Přestože se Vám může zdát seznam možných komplikací na první pohled příliš dlouhý, pravděpodobnost jejich výskytu je velmi malá. Uvádíme je všechny vedeni snahou o Vaši maximální informovanost, protože si myslíme, že jen plně informovaný pacient je schopen se správně rozhodovat.

Celková anestézie umožňuje bezpečnější provedení operačních výkonů, které s ohledem na místo či rozsah zákroku nebo jeho potenciální bolestivost nelze provést v místním umrtvení. Používají se znečitlivující látky podávané nitrožilně nebo inhalačně a často je nutné zavedení dýchací trubice do dýchacích cest, tzv. intubace. Velká většina celkových anestézií probíhá zcela bez komplikací, zvláště pokud je pacient jinak zdravý. U každé anestézie se však mohou komplikace někdy vyskytnout. Mezi ně lze zahrnout také zhoršení Vašich současných chorob. Před každou operací musí být Váš lékař vždy bezpodmínečně informován o případném těhotenství nebo kojení. Mezi dočasné vedlejší efekty celkové anestézie počítáme ospalost, bolesti hlavy, nucení na zvracení nebo zvracení, únavu, zmatenost, závrať, bolesti svalů (zad, břicha apod.) nebo zvýšenou teplotu. Mezi méně závažné komplikace počítáme zánět, bolest či krevní výron v místě žilního vstupu, pooperační kašel a bolesti v krku, rozmazané či dvojité vidění, světloplachost, poranění či vylomení zubu při obtížné intubaci, poranění či pohmoždění jazyka nebo rtů, svalový třes, neschopnost se vymočit, svědění kůže, alergická reakce na použítá anestetika, dočasná ztráta krátkodobé paměti nebo snížený krevní tlak. Operace také může být odložena z důvodu nemožnosti zavedení intubační rourky do dýchacích cest. Mezi středně závažné komplikace lze zahrnout nepravidelnost srdečního rytmu, podráždění dýchacích cest, křeče svalstva dýchacích cest (laryngospasmus, brochospasmus), poškození jater, zánět průdušek nebo plic nebo ucpání žil dolních končetin, nabytí vědomí během operace, dále pak poranění kloubů či periferních nervů při polohování a manipulaci. Mezi nejzávažnější komplikace, které se vyskytují výjimečně, patří infarkt myokardu, srdeční zástava, cévní mozková příhoda, dechová zástava, embolie plic, vdechnutí žaludečního obsahu, selhání orgánů, maligní hypertermie, těžká alergická reakce až anafylaktický šok, selhání přístrojů, poškození zraku a smrt.

Vlastní operační komplikace dělíme na všeobecné, hrozící při jakékoliv operaci, a komplikace specifické pro konkrétní druh operačního výkonu. Mezi **všeobecné** komplikace patří krvácení v operační ráně. Mírné krvácení se projeví krevními podlitinami v jejím okolí, které mohou prodloužit dobu hojení. Těžší krvácení si může vynutit neodkladnou reoperaci a revizi operační rány. Nelze vyloučit nutnost podání krevní transfuze a vznik šokového stavu ze ztráty krve. Další možnou komplikací je infekce v operační ráně. V lehčích případech se projeví zarudnutím a otokem, někdy je nutné podání antibiotik. V těžkých případech může vést až k rozestupu operační rány, nekróze (odúmrť) tkání v okolí, nebo vzniku šokového stavu. Infekční komplikace jsou častější a nebezpečnější u pacientů, kteří jsou nosiči bakteriálních kmenů rezistentních na antibiotika. Další případnou komplikací je ischemie (neprokrvení) tkání v okolí operační rány, které vede k jejímu rozpadu a odúmrť části tkání v okolí. K rozestupu (roztržení) operační rány může dojít i při zhoršené obranyschopnosti organismu, vlivem mechanického násilí (např. pád), při nedodržení režimu předepsaného lékařem a nebo i bez zjištěné příčiny. U disponovaných jedinců může dojít ke vzniku alergické reakce na léky, dezinfekci nebo šicí a obvazový materiál. Alergická reakce se obvykle projeví místním zarudnutím, otokem a svěděním, nelze však vyloučit celkové alergické reakce provázené vyrážkou a otoky, poruchami dýchání a srdeční činnosti nebo vznikem šokového stavu.

Každý operační zákrok zanechá jizvy. Jizvy obvykle nebyvají nápadné, u predisponovaných lidí však nelze vyloučit vznik hypertrofických nebo keloidních jizev (nápadné, vystouplé jizvy), nebo atrofických (propadlých) a roztažených jizev. Některé jizvy mohou způsobovat funkční obtíže – svědění, bolesti, omezení rozsahu pohybu kloubů, dráždění okolních nervů. Vzácně může v blízkosti jizvy dojít ke vzniku dermoidní cysty, tj. cysty naplněné kožním mazem a odumřelými kožními buňkami. Kůže též může být poraněna při operaci elektrokauterem – přístrojem používaným při stavění krvácení. U žádného chirurgického zákroku nelze nikdy předem zcela vyloučit nutnost další operační korekce. Pravděpodobnost výskytu operačních a pooperačních komplikací je vyšší u kuřáků.

Mezi **specifickými** komplikacemi po operaci se může objevit lymfatický otok stejnostranné paže, chronický výpotek v podpaží (serom), který je nutno odsávat injekcemi, lymfatická píštěl, poškození nervů podpažní jamky s následnou necitlivostí části paže a kůže kolem jizev, výjimečně i s omezením hybnosti končetiny, kožní nadbytky a nerovnosti v okolí rány. Mohou se objevit pooperační zatvrdliny a uzly v okolí operační rány, někdy bolestivé na dotek. Prs po kvadrantektomii je zmenšen a může být částečně deformován, deformita se může zhoršit po následném ozáření. V blízkosti jizvy mohou být kožní nerovnosti, prsní dvorec může být též deformován a vytažen ve směru jizvy. S ohledem na předoperační stav je také třeba počítat s asymetrií nebo deformitou operovaného prsu oproti zdravé straně. Ta se navíc může zhoršit po následném ozáření ponechaného prsu. Po

operaci může být částečná nebo úplná necitlivost prsní bradavky, prsního dvorce nebo kůže v okolí jizvy. Necitlivost bývá dočasná, může však přetrvávat i trvale. Při následném histologickém vyšetření může být zjištěno, že nádor prsu nebyl odstraněn celý, nebo že nemá dostatečný lem zdravé tkáně v okolí. Tato situace vyžaduje neodkladnou reoperaci. I při dostatečně radikálním zásahu nelze vyloučit recidivu nádoru, která se může objevit za měsíce až roky po původní operaci.

Pokud jste léčena hormonální léčbou (antikoncepce, substituční léčba), je většinou nutno vysadit tyto léky před výkonem a každopádně doporučujeme konzultaci gynekologem/ošetřujícím lékařem o dalším postupu. Výkon by neměl být prováděn během menstruace s ohledem na zvýšené riziko krvácení během a po operaci. Před operací je nutno také vysadit léky zvyšující krvácení (Anopyrin, Acylpyrin, Brufen, apod.).

Tyto informace jistě nemohou být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře nebo operátora na všechno, co Vás ve vztahu k plánovanému operačnímu výkonu zajímá. Podrobná informace je nutná i k tomu, abyste zjistila jaký výsledek lze od operace očekávat. I sebelépe provedeným výkonem nelze splnit nerealistická očekávání. Ujistíme Vás, že učiníme vše pro to, aby Vaše operace proběhla bez komplikací. Výše uvedené komplikace se mohou objevit i přes naši maximální možnou snahu jim zabránit. Pooperační průběh většinou probíhá bez komplikací, ale není možno stoprocentně zaručit, že se u Vás neobjeví. Nicméně většina komplikací je řešitelných a v případě, že nastanou, budeme se spolu s Vámi snažit o jejich co nejrychlejší vyléčení. Ve všech případech přesto neplatí, že případné komplikace budou vždy zhojeny bez následků.

PROSÍM, PTEJTE SE NA VŠECHNO, CO SE VÁM ZDÁ DŮLEŽITÉ!

Klientka potvrzuje, že lékaře informovala před zákrokem přesně a kompletně o svém zdravotním stavu a souhlasí s případnými dalšími medicínskými zákroky a postupy, které budou v případě komplikací nutné k zachování jeho zdraví. Souhlasí s tím, že popsané komplikace nebudou v případě jejich vzniku považovány za škodu na zdraví způsobenou při popsaném ošetření, pokud bude ošetření provedeno řádně (lege artis). Klientka souhlasí s provedením a archivací nutné fotodokumentace pro potřeby operátora a zařízení. Dává svolení k užití této fotodokumentace k prezentaci, odborné a vzdělávací činnosti, bude-li zabráněno odhalení jeho/její totožnosti.

Jméno klientky:

Rodné číslo:

Vysvětlující pohovor provedl:

Prohlašuji, že mi byl náležitě a srozumitelně objasněn operační výkon, způsob jeho provedení včetně umístění a rozsahu chirurgického řezu a předpokládaného vzhledu budoucích jizev a že jsem si přečetla vpředu uvedené informace o tomto operačním výkonu. Rovněž jsem byla informována o předpokládané pracovní neschopnosti a rekonvalescenci. Poučení jsem pochopila a jsem si vědoma možných komplikací při provádění operačního výkonu a po něm. Souhlasím s plánovaným operačním výkonem, což potvrzuji svým podpisem.

V dne
.....
podpis klientky