**INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM**

Vážená paní, vážený pane,

rozhodl/a jste se, že doporučená operace krčních uzlin/ laterálních a mediálních krčních cyst bude provedena na ORL oddělení Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace. Děkujeme Vám za důvěru. Prosíme Vás, abyste si pozorně přečetl/a následující informace a potvrdil/a svým podpisem, že jste se s jejím obsahem seznámil/a a dáváte souhlas k operaci.

Považujeme za svojí povinnost informovat Vás o operaci srozumitelnou a pravdivou formou, ve které nezamlčujeme žádnou závažnou skutečnost.

Pokud Vám něco nebude jasné, obraťte se na přijímacího nebo ošetřujícího lékaře, nebo primáře oddělení, kteří Vám rádi podají podrobnější vysvětlení.

**Název operace:**

**Exstirpace krčních uzlin**

**Exstirpace laterálních krčních cyst a laterálních krčních píštělí /včetně případné jednostranné tonsillectomie/**

**Exstirpace mediálních krčních cyst s resekcí těla jazylky**

**Důvody operace:**

důvodem k operaci krčních uzlin a ostatních novotvarů na krku je jejich zvětšení. Zvětšené krční uzliny jsou ve valné většině dvojího původu, jednak uzliny zvětšené na podkladě zánětu v oblasti horních cest polykacích a dýchacích a jednak na podkladě nádorů v krajině hlavy a krku. Do těchto uzlin mohou metastazovat i vzdálené solidní nádory z oblasti plic, žaludku a dalších segmentů zažívacího traktu, z urogenitálního ústrojí a u žen solidní nádory malé pánve. Uzliny mohou být kromě těchto solidních nádorů postiženy i primárními zhoubnými nádory lymfatického systému. V případě postižení uzlin zánětlivým procesem, je tento stav doprovázen bolestivostí, otokem, zarudnutím postižené oblasti a kůže, teplotami a celkovou schváceností organismu. V tomto případě pokud je vyloučen specifický zánětlivý proces / TBC, atd../ je postupováno následovně. Jsou podána ATB, pokud proces přejde do chronického stadia může dojít ke vzniku abscesu / hlízy /uzlin Tento stav potom již vyžaduje chirurgický zákrok.

V případě, že je podezření, že se jedná o metastázy solidních nádorů hlavy a krku, nebo jiných vzdálených oblastí, je nutno tyto uzliny v maximální možné míře odstranit, aby se zabránilo dalšímu šíření zhoubného nádoru, v případě že je znám i primární solidní tumor je nutno jej odstranit během jednoho operačního zákroku. V případě, že se jedná o zhoubné nádory lymfatických uzlin a lymfatického systému je nutno odebrat uzlinu z důvodu klasifikace nádoru, což je důležité pro další léčbu zhoubného onemocnění.

Pokud je diagnostikována laterální /boční/ , mediální /střední/ nebo krční píštěle, jde ve většině případů o vrození defekty, které se manifestují v pozdějším věku. Na životě klienta neohrožují, jsou vlastně kosmetickým defektem, přesto doporučujeme operační řešení.

**Co se stane, pokud se operace neprovede:**

V případě zánětlivého postižení uzlin může dojít k přechodu zánětu na životně důležité ústrojí a orgány hlavy, krku a hrudníku. Postižení těchto krajin může být závažné a může ohrozit život klienta. Při metastázách zhoubných nádorů v případě neřešení situace může vést ke generalizaci zhoubného onemocnění s následkem smrti.

Chirurgické řešení je vhodné i u nezhoubných procesů krčních cyst a píštělí.

**Provedení výkonu, pooperační péče a délka hospitalizace:**

Operační výkon se provádí vždy v celkové anestesii je veden řez zevně na příslušné straně krku,jsou preparovány uzliny nebo jiné struktury na krku, krvácení je stavěno při šetrné preparaci elektrokoagulací, větší krvácení vyžaduje podvazy krvácejících cév. Po odstranění nálezu se zavádí Redonův /sací/ drén, který nevyveden mimo operační ránu, fixován ke kůži a díky podtlaku umožňuje odsávání z operačního pole. Operační rána je zavřena podle anatomických vrstev, kůže pokud to je možné je zašita nitrokožním stehem. V případě abscedované uzliny se hlíza chirurgicky otevře, provede se výplach, založí se drenáž – umožňující ošetřování do zhojení. Biologický materiál je odeslán k vyšetření, histologické vyšetření je důležité k určení typu zhoubného nádoru. Po operačním výkonu je pacient umístěn na zotavovacím pokoji za dozoru zdravotnického personálu oddělení ARO. Lékař ARO rozhodne, kdy je možno pacienta přeložit na ORL oddělení, ve valné většině se tak děje do 30- 60 minut po ukončení operačního výkonu. V případě, že jsou ohroženy životní funkce pacienta a je nutno tyto funkce sledovat je pacient přeložen na lůžka intenzivní péče Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace. Doba hospitalizace u zánětlivých onemocnění lymfatických uzlin, u krčních cyst a píštělí je 7 až 10 dnů. Celková doba pracovní neschopnosti, dle charakteru zaměstnání, 2 až 3 týdny. V případě zhoubného onemocnění je doba hospitalizace dána navrhovanou onkologickou léčbou.

**Varianty / odchylky/ :**

V případě zánětlivých komplikací podáváme celkově antibiotika, v případě neúspěchu je nutná chirurgická léčba. U zhoubných nádorů je možno provést punkci tenkou jehlou k odebrání vzorku. V případě stanovení diagnosy solidního nádoru s metastázami by měl následovat radikální chirurgický výkon. V případech vážného zdravotního stavu, způsobeného například věkem nebo dalšími chronickými onemocněními je možno provést chirurgický výkon v analgosedaci / analgosedací rozumíme výkon v lokální anestesii / a současného podání látek proti bolesti nitrožilně anesteziologem.

**Komplikace:**

Nejčastější možnou komplikací je krvácení z operační rány, řešením je operační revize. Při pečlivém stavění krvácení během operace, lze tuto komplikaci minimalizovat. K závažnějším komplikacím může dojít u maligních onemocnění v důsledku celkového špatné zdravotního stavu klienta, vedoucí např. k rozpadu operační rány, septickým stavům, infektům dolních cest dýchacích, infektů urogenitálního traktu. V důsledku maligního onemocnění v oblasti horních cest dýchacích a polykacích je nutno řešit problematiku zajištění výživy / punkční endoskopická gastrostomie – PEG/, zajištění dýchacích cest tracheotomii / otevření průdušnice zevně chirurgickou cestou/.

**Očekávaný výsledek operace:**

Dle charakteru základního onemocnění záněty, krční cysty, píštěle lze očekávat úplné zhojení, bez trvalých následků a výjimkou kosmetických jizvy. / Někteří pacienti díky složení kůže se mohou hojit koloidní jizvou/. V případě stanovení diagnosy zhoubného onemocnění je vhodná komplexní onkologická terapie dle rozhodnutí komise odborníků.

**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 lékaři 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 přerušení 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:………………………………………………**