

OPERAČNÍ ODSTRANĚNÍ DĚLOHY POŠEVNÍ CESTOU S LAPAROSKOPICKOU ASISTENCÍ (LAVH)

Pacient/ka: Narozen/a:

titul jméno příjmení

Rodné číslo (číslo pojištění): / Kód ZP:

Bydliště:

Zákonný zástupce: Vztah:

titul jméno příjmení (např. matka, otec, opatrovník aj.)

Narozen/a: Bydliště:

(liší-li se od bydliště pacienta/ky)

Vážená paní,

na základě předchozích vyšetření Vám doporučil ošetřující lékař provedení odstranění dělohy poševní cestou s laparoskopickou asistencí. K tomu je potřeba Vašeho souhlasu. Chtěli bychom Vám proto poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu.

Důvod provedení výkonu

Pro odpovídající léčbu Vašich potíží je potřebné odstranění dělohy poševní cestou s laparoskopickou asistencí (LAVH). Podstatou laparoskopu je tenká trubice s optikou.

Možnosti léčby/řešení zdravotního problému

Odstranění dělohy je možné provádět několika způsoby – břišní cestou, poševní cestou a laparoskopicky. Laparoskopický postup je ze všech jmenovaných pro pacientku nejšetrnější.

Příprava k výkonu

Tento výkon provádíme v celkové anestezii (znečitlivění), kterou podává lékař specialista – anesteziolog. Ten Vám při anesteziologickém vyšetření podá o způsobu znečitlivění podrobné informace. Před výkonem podstoupíte celkové interní vyšetření, v den operace nesmíte od půlnoci jíst, pít ani kouřit.

V případě, že jste alergická na některé léky, upozorněte na to Vašeho ošetřujícího lékaře. Stejně tak upozorněte na to, zda berete léky na ředění krve, které je třeba s časovým předstihem vysadit, aby se upravila krevní srážlivost.

Postup při výkonu

V celkové narkóze se pupeční jizvou zavádí laparoskop, tj. optický přístroj, který umožní prohlédnout pánev a dutinu břišní. Jeho podstatou je tenká trubice se systémem čoček. Zavádí se po naplnění dutiny břišní kyslíčným uhlíčitým. Samotný operační výkon se provádí nástroji zavedenými do břišní dutiny z krátkých řezů v podbřišku. Ty nebývají většinou delší než 1 cm.

Odstranění samotné nemocné dělohy může být někdy spojeno s odstraněním vejcovodů a vaječníků. Po dokončení laparoskopické části operace je děloha vyňata z pánve poševní cestou. Při komplikovaném průběhu operace nebo nepříznivém nálezu na orgánech vnitřního genitálu může být změněn operační přístup, který si vyžádá otevření dutiny břišní podélným nebo příčným řezem.

Rizika a možné komplikace výkonu

Těsně po operaci se mohou objevit tlaky až bolestivé pocity v oblasti klíčních kostí. Jsou způsobeny tlakem zbytku plynu v břišní dutině a za 24 hod. ustoupí. Žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace. Komplikace provázející operační výkony jsou však díky pokrokům v medicíně velmi řídké. Ke komplikacím, které vzácně provázejí všechny typy operací, patří např. trombóza (tvorba krevních sraženin v žilách např. dolních končetin), embolie (druhotné uzavření žil krevní sraženinou nejčastěji v plicích), krvácení během operace, infekce v operačním poli, nebo infekce močových cest. I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k náhodnému a neúmyslnému poškození okolních orgánů, např. močového měchýře, močovodu, tenkého či tlustého střeva a dalších. Tato poškození mohou vést k rozšíření stávajícího operačního výkonu nebo i k jinému operačnímu výkonu. Při podezření na poranění močových cest během operace se k ověření používá kontrastní látka indigokarmín, která se

vylučuje ledvinami do moče. Jedná se o užití mimo jeho obvyklou indikaci, a proto užití indigokarmínu podléhá hlášení Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv. Tento postup je však již více než 80 let mezinárodně uznávaným zcela rutinním krokem při komplikacích či podezření na komplikaci o objevuje se v doporučených operačních postupech. Velmi neobvyklým nežádoucím účinkem podání indigokarmínu může být alergická reakce, která se případně řeší ve spolupráci s anesteziologem již během operace.

Nepodaří-li se laparoskopickou technikou provést potřebný operační výkon, je nutné otevření dutiny břišní klasickým operačním řezem v podbřišku. Komplikace mohou vzniknout též po podání narkózy a budou Vám vysvětleny den před operací lékařem – anesteziologem.

Odstranění dělohy vede k trvalé neplodnosti. Již se neobjeví menstruační krvácení, pokud jste dosud menstruovala. Operační výkon není důvodem pro případné zvýšení tělesné hmotnosti či změnu pocitu ženskosti. U žen s odstraněnými funkčními vaječníky je vhodná hormonální substituční (náhradní) léčba, pokud není kontraindikována (není možné její podání).

Chování po výkonu, možná omezení

I u nekomplikovaného výkonu se mohou projevit poruchy funkce trávicího ústrojí, špatný odchod větrů a stolice. Po operaci může dojít k dočasné poruše vyprazdňování moči, budete mít asi 24 hodin zavedenou cévku do močového měchýře, která bude průběžně moč odvádět.

V porovnání s klasickými břišními operacemi pacientka pooperační průběh po laparoskopických operacích lépe snáší, je kratší doba hospitalizace (pobytu v nemocnici), rekonvalescence (uzdravování) a rychlejší je i návrat do normálního života. Délka pracovní neschopnosti je dána obtížností operačního zákroku. Obvykle trvá dva až tři týdny. Doma je třeba zachovávat klidový režim nutný k řádnému hojení a rekonvalescenci po operaci. V případě potíží (bolesti břicha, krvácení, horečka) po propuštění z hospitalizace doporučujeme okamžitou kontrolu na našem pracovišti. Zhruba za tři týdny po operaci je pacientka pozvána do naší endoskopické poradny, kde je seznámena s výsledky histologie (mikroskopického vyšetření), byl-li během operace odebrán materiál na histologické vyšetření a kde je podle potřeby doporučen další léčebný postup. Po této kontrole je ve většině případů pacientka předána do péče svého gynekologa.

Dovolujeme si Vás informovat, že na poskytování zdravotních služeb v naší nemocnici se mohou podílet osoby získávající způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, a to včetně nahlížení do zdravotnické dokumentace. Přítomnost těchto osob při poskytování zdravotních služeb můžete odmítnout a jejich nahlížení do zdravotnické dokumentace můžete během svého léčení zakázat. Bližší informace Vám na vyžádání poskytne ošetřující lékař.

PROHLÁŠENÍ PACIENTA/KY (ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE)

Byl/a jsem seznámena s údaji o účelu, povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích navrhovaných zdravotních služeb (zdravotního výkonu).

Byl/a jsem seznámen/a s alternativami (jinými možnostmi) navrhovaných zdravotních služeb (zdravotního výkonu), s jejich výhodami a riziky a měl/a jsem možnost si jednu z alternativ zvolit (pokud tato možnost volby existuje a pokud výkon nepodléhá zvláštním právním předpisům).

Byl/a jsem seznámen/a s možnými omezeními v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí zdravotních služeb (po zdravotním výkonu) a 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.

Byl/a jsem poučen/a o právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb, pokud jiné právní předpisy toto právo nevyklučují.

Nezamířel/a jsem žádné mně známé údaje o zdravotním stavu, které by mohly nepříznivě ovlivnit léčbu či ohrozit mé okolí, zejména rozšířením infekční choroby.

Souhlasím s nezbytným použitím omezovacích prostředků, jejichž účelem je odvrácení bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb (prováděním zdravotního výkonu).

Prohlašuji, že mi byla poskytnuta podrobná informace o implantovaném zdravotnickém prostředku podle zvláštního právního předpisu. (Toto prohlášení se týká pouze pacientů s implantovaným zdravotnickým prostředkem.)

Prohlašuji, že jsem byl/a poučen/a o možnosti odvolání tohoto informovaného souhlasu a beru na vědomí, že případné odvolání souhlasu nebude účinné, pokud již bude započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušování může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života.



Pacient/ka:

Rodné číslo:

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.

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 poskytnutím navrhovaných zdravotních služeb (zdravotním výkonem).

Informace uvedené v tomto souhlasu s poskytnutím zdravotních služeb týkající se nezletilého pacienta (pacienta s omezenou svéprávností) byly tomuto pacientovi poskytnuty přiměřeně jeho rozumové a volní vyspělosti.

POSOUZENÍ ZPŮSOBILOSTI NEZLETILÉHO PACIENTA NEBO PACIENTA S OMEZENOU SVÉPRÁVNOSTÍ K VYSLOVENÍ SOUHLASU:

(vyplní lékař/ka poskytující údaje a poučení)

 Pacient/ka **je** rozumově a volně vyspělý/á k vyslovení souhlasu s poskytnutím navrhovaných zdravotních služeb. Pacient/ka **není** rozumově a volně vyspělý/á k vyslovení souhlasu s poskytnutím navrhovaných zdravotních služeb.

Lékař/ka (zdravotnický pracovník) poskytující údaje a poučení:

.....
jmenovka (hůlkovým písmem nebo razítkem)

ZOK

podpis

V Plzni dne: v hodin

.....
podpis pacienta/ky (podpis zákonného zástupce)

Vyplňte v případě, že pacient/ka je způsobilý/á k udělení souhlasu, ale nemůže se s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat (např. pro úraz horní končetiny):

Současný zdravotní stav pacienta/ky nedovoluje, aby podepsal/a tento souhlas, protože:**Náhradní způsob projevu vůle (souhlasu):** kývnutím hlavy gestem: očima jinak:Svěděk:
jméno a příjmení podpis (není-li svědek zaměstnancem FN, uveďte se adresa a datum narození)

Vyplňte v případě, že pacient/ka (zákonný zástupce) odmítl/a souhlas podepsat:

Pacient/ka (zákonný zástupce) odmítl/a tento souhlas podepsat.

Lékař/ka (zdravotnický pracovník) poskytující údaje a poučení:

.....
jmenovka (hůlkovým písmem nebo razítkem)

ZOK

podpis

Svěděk:
jméno a příjmení podpis (není-li svědek zaměstnancem FN, uveďte se adresa a datum narození)