

Informovaný souhlas pacientky s výkonem

Chirurgická léčba zvětšených malých stydkých pysků

Vážená paní,

vzhledem k tomu, že se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informována.

Na základě klinického vyšetření bylo u Vás zjištěno zvětšení malých stydkých pysků a na základě Vaší žádosti Vám byla doporučena chirurgická léčba. Chtěli bychom Vám poskytnout informace o plánované operaci, abyste mohla s doporučovaným postupem vyslovit souhlas.

Co je klínovitá resekce malých stydkých pysků:

Je to plastická úprava zevního genitálu s odstraněním přebytečné tkáně z malých stydkých pysků.

Alternativy výkonu:

Tato operace nemá alternativu.

Jaký je režim pacientky před výkonem:

Po dobu minimálně 6 hodin před operací nemůžete přijímat tekutiny, stravu a kouřit. Večer před operací je někdy za potřeby vyprázdnění střev pomocí projímadel a nálevu. O anestézii Vás bude informovat lékař anesteziolog, který Vám může předepsat podání různých tlumících a zklidňujících léků v rámci předoperační přípravy.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Přebytečné části malých stydkých pysků budou symetricky vytnuty, přebytečná tkáň bude oddělena od okolní tkáně, krvácení z okrajů operační rány bude stavěno elektrickým nožem a okraje budou ošetřeny vstřebatelným stehem.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Popisovaných komplikací u operace není mnoho. Může dojít k většímu žilnímu krvácení, které si ale většinou nevyžaduje aplikaci krevních transfuzí. Taky může dojít k zánětlivému onemocnění zevního genitálu a následně k rozpadu operační rány. Četnost těchto komplikací je minimální. Pooperačně přetrvává asi týden otok a zduření zevního genitálu.

Jaký je režim pacientky po provedení výkonu:

Bezprostředně po operaci budete při nekomplikovaném průběhu 2 hodiny monitorována na operačním sále a poté budete přeložena na standardní oddělení. Na standardním lůžkovém oddělení můžete ihned chodit, jíst a pít. Běžná doba hospitalizace trvá 3 dny. Pracovní neschopnost po propuštění z nemocnice není nutná.

Identifikační údaje pacientky:

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

Plánovaný výkon:

Chirurgická léčba zvětšených malých stydkých pysků

Vysvětlující pohovor provedl:

--

identifikace a podpis lékaře

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měla jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá, a obdržela jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměla. S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informovala ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajila jsem žádné okolnosti svého zdravotního stavu, které jsou překážkou v provedení výkonu či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.

Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

V Ostravě dne:

.....
podpis pacientky, zákonného zástupce, opatrovníka