

Informovaný souhlas pacientky s výkonem

Laparoskopická sakrokolpopexe

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 a ultrazvukového vyšetření byl u Vás zjištěn sestup poševních stěn a byla Vám doporučena chirurgická léčba. Chtěli bychom Vám poskytnout informace o plánované operaci, abyste mohla s doporučeným postupem vyslovit souhlas.

Co je laparoskopická rekonstrukční operace s použitím sítky:

Laparoskopická operace je endoskopická operace v dutině břišní. Celá operace se provádí jen z několika drobných řezů na přední stěně břišní, přes kterou se zavádí pod kontrolou kamerového systému operační nástroje. Výhodou tohoto způsobu operování je dobrý přehled operačního pole, dobrá dostupnost jednotlivých orgánů, malá bolestivost v pooperačním období, kratší doba hojení a rekonvalescence.

Sakrokolpopexe znamená fixaci poševního pahýlu pomocí sítky do oblasti vazivového spojení na přechodu páteře a křížové kosti (dále již promontorium). Sítka nahrazuje nefunkční a nedostatečný závěsný aparát pánevních orgánů. V případě přítomnosti dělohy je nutností její částečné odstranění, kdy je ponechán děložní čípek a je tedy nezbytné i nadále chodit na preventivní prohlídky ke gynekologovi.

Alternativa výkonu:

Možné je neprovádět žádný výkon. Konzervativní postup zahrnuje vložení podpůrného kroužku (pesaru) do pochvy. Z operačních řešení je možné provést poševní plastiku (je zde vysoké riziko návratu k stavu před operací nebo implantovat sítku poševním přístupem (zde je vyšší riziko bolesti při pohlavním styku). Alternativně lze provést výkon z řezu na břišní stěně, kdy doba rekonvalescence je delší.

Jaký je režim pacientky před výkonem:

Po dobu minimálně 6 hodin před operací nemůžete přijímat tekutiny, stravu a kouřit. Večer před operací je někdy zapotřebí 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 operaci:

Operace je prováděna na operačním sále v celkové anestezii. Sítka má tvar písmene Y. Její „ramena“ se přiloží a fixují stehy na vypreparovanou přední a zadní poševní stěnu a „nožička“ se fixuje k promontoriu.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Specifická rizika spojená právě s tímto typem operace je:

- Dočasná porucha vyprazdňování močového měchýře a střevních kliček, která odezní během několika dnů. Tento stav si může vyžádat nutnost odvádění moči cévkováním.
- Po napravení anatomických poměrů v malé pánvi, se může demaskovat inkontinence moči u 20% případů. Tento stav je možné řešit ve druhé době.
- Riziko bolestí při pohlavním styku 5%.
- Nevhojení či uvolnění sítky s nutností částečného nebo úplného odstranění a pravděpodobným opakováním sestupu.
- Vzácnou komplikací je vznik píštěle, tj. samovolně vzniklé komunikace mezi orgány pochva - močový měchýř - konečník. Jejich řešení si dle rozsahu může vyžadovat spolupráci s chirurgem či urologem.

Obecné chirurgické rizika s operačním výkonem:

- alergická reakce v důsledku podání léčebných látek, či dezinfekčních prostředků je velmi vzácná, nelze ji však vyloučit.
- Větší krevní ztráta, která si vyžádá podání krevních transfuzí a látek udržujících krevní oběh.
- Porušení močového měchýře, močové trubice či močovodu. Ošetření těchto poranění si může vyžádat i další operaci.
- Sekundárním hojením operační rány a nutností podávání antibiotik.

- Trombóza (vytvoření krevních sraženin v žilách a embolie) a zanesení těchto sraženin například do plic, což může vést k uzavření žilního řečiště a smrti.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Bezprostředně po operaci budete při nekomplikovaném průběhu 24 hodin monitorována na jednotce intenzivní péče a poté budete přeložena na standardní oddělení. V pooperačním období, budete mít zavedenou cévku v močovém měchýři přes močovou trubici, k odlehčení drenáže močových cest. Běžná doba hospitalizace trvá 5-7 pooperačních dnů, doba pracovní neschopnosti se odvíjí od průběhu léčby. Po operaci je nutná rekonvalescence potřebná k plnému vyhojení v délce 3-5 týdnů. Vrůstání sítky trvá asi 3 měsíce, během této doby je nutné se tělesně šetřit, nemít pohlavní styk a intenzivně rehabilitovat. K zamezení návratu sestupu poševních stěn po operaci je vhodné co nejvíce omezit fyzickou námahu a těžkou fyzickou práci.

Identifikační údaje pacientky:

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Laparoskopická sakrokolpopexie

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