

Písemný souhlas s poskytnutím zdravotního výkonu

Operační odstranění dělohy (hysterektomie) poševní cestou

Identifikační údaje pacientky:	Identifikační údaje zákonného zástupce:
Jméno a příjmení:	Jméno a příjmení:
Datum narození:	Datum narození:
Bydliště:	Bydliště:
Kód zdravotní pojišťovny:	Vztah k pacientce:

1. Účel výkonu (očekávání):

Výsledky provedených vyšetření prokázaly onemocnění dělohy, proto Vám doporučujeme její odstranění. Podobná onemocnění jsou většinou nezhoubná (např. myomy = svalové tumory děložní svaloviny), i když postupem času se mohou stát nebezpečnými.

Operační postup:

Otevření dutiny břišní pochvou rozstřížením přední a zadní stěny poševní a odstranění samotné nemocné dělohy. Ukáže-li se v průběhu operace, že dělohu nelze pochvou odstranit (srůsty v dutině břišní, nepředvídané krvácení), je nutné otevřít dutinu břišní řezem vedeným v podbřišku a touto cestou operační výkon ukončit. Operační výkon vede k odstranění dělohy z její původní lokalizace v malé pánvi. Vejcovody a vaječníky u mladých pacientek se zachovaným menstruačním krvácením ponecháváme (pokud nejeví známky onemocnění). U žen po přechodu odstraňujeme s dělohou i vejcovody a nefunkční vaječníky.

2. Možná rizika výkonu:

Žádný lékař Vám nemůže zaručit ideální výsledek operace a nekomplikovaný průběh. Všeobecné komplikace provázející operační výkon jako "trombóza" (tvorba krevních sraženin v žilách, např. dolních končetin), "embolie" (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace, zauzlení střev ("ileus"), infekce v operačním poli, jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Stejně tak je málo častý pooperační zánět močového měchýře. Samozřejmě je naším přáním, aby Váš výkon proběhl bez komplikací. Ale i přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k neúmyslnému poškození okolních orgánů. Tato poškození mohou vést k rozšíření operačního výkonu nebo k následnému operačnímu výkonu. Vzácně se vyskytující komplikací jsou "píštěle" (komunikace) např. mezi močovým měchýřem a pochvou, které pak vyžadují další operační výkon. U nekomplikovaného výkonu se mohou projevit přechodné poruchy funkce trávicího ústrojí, tj. špatný odchod větrů a stolice, dále chronické poruchy vyprazdňování v důsledku pooperačních srůstů v dutině břišní, špatné hojení operační rány. V některých případech je nutné tyto následky řešit reoperací. Komplikace mohou vzniknout i při podání narkózy. Více informací Vám sdělí lékař - anesteziolog den před operací.

3. Možná alternativa výkonu:

Operační odstranění dělohy břišní cestou.

4. Ovlivnění pracovní schopnosti, případné omezení dosavadního způsobu života nebo změna zdravotní způsobilosti:

Délka pobytu v nemocnici je asi 5 dnů (pokud bude průběh bez komplikací). Pracovní neschopnost v souvislosti s touto operací trvá zpravidla šest týdnů. Odstranění dělohy vede k trvalé neplodnosti. Již se neobjeví pravidelné měsíční krvácení. Operační výkon není příčinou zvýšené tělesné hmotnosti nebo změny pocitu ženskosti. U žen s odstraněnými funkčními vaječníky je vhodná hormonální substituční léčba.

5. Léčebný režim, preventivní opatření popř. další navazující výkony a vyšetření:

Před operací Vám odebereme vzorek krve, abyste měla připravenou krevní náhradu (transfuzi) k dispozici na transfusní stanici v případě zvýšeného krvácení. Protože po operaci může dojít k poruše vyprazdňování moči, zavedeme Vám na operačním sále do močového měchýře cévku. První nebo druhý pooperační den ji odstraníme. Ve snaze vyhnout se pooperační infekci Vám v průběhu operace podáme preventivně jednu dávku antibiotik do žíly. V některých případech podáváme antibiotickou terapii i v pooperačním období po dobu několika dnů. Naštěstí zcela výjimečnou, ale velmi závažnou, komplikací, je nitrožilní vysrážení krve (tzv. trombóza-sraženina) a možnost utržení sraženiny a její zavlčení do plic nebo jiného orgánu. Nejčastěji se trombóza vyskytuje v žilách dolních končetin. Proto každé pacientce před operací a v raném pooperačním období bandážujeme dolní končetiny elastickými punčochami nebo obinadly a podáváme injekce na snížení srážlivosti krve. Také včasné vstávání a cvičení po operaci napomáhá proudění krve v nohách a snižuje riziko vzniku trombózy. Abychom včas rozpoznali případné pooperační krvácení, zavedeme do Vaší břišní dutiny podtlakový drén (hadičku) tak, že okamžitě zjistíme i nejmenší krevní ztráty. Zpomalená pasáž střev, projevující se pocitem nadmutosti břicha až tupou bolestí, se upraví včasným vstáváním, případně léky. Dodržováním pokynů ošetřujícího personálu i Vy můžete přispět k předcházení všech komplikací a ke zdárnému průběhu zotavení po operaci.

V Sokolově dne:

Podpis lékaře:

Prohlášení pacientky: *Prohlašuji, že mi byly výše uvedené informace sděleny a vysvětleny a porozuměla jsem jim. Dále prohlašuji, že jsem měla možnost klást lékaři doplňující otázky, které mi byly zodpovězeny, a souhlasím s provedením výkonu v rozsahu, který lékař v průběhu provedení uzná za nezbytný.*

V Sokolově dne:

Podpis pacientky nebo jejího zákonného zástupce: