

**Písemný souhlas s poskytnutím zdravotního výkonu**

**Operační odstranění dělohy poševní cestou s laparoskopickou asistencí (LAVH)**

<b>Identifikační údaje pacientky:</b>	<b>Identifikační údaje zákonného zástupce:</b>
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:**

V celkové narkóze se pupeční jizvou zavádí laparoskop, tj. přístroj, který umožní prohlédnout pánev a dutinu břišní. Jeho podstatou je tenká trubice s optikou a pomocné nástroje, které umožní přístup k jednotlivým orgánům a kterými se operační výkon v dutině břišní provádí. Při tomto výkonu se dutina břišní plní oxidem uhličitým.

Po laparoskopické přípravě bude operace pokračovat vynětím dělohy pochvou. Odstranění dělohy může někdy vzhledem k obtížnosti operace, která nebyla dříve předvídána, skončit otevřením dutiny břišní z kožního břišního řezu.

Oba operační výkony vedou k odstranění dělohy z jejího umístění v malé pánvi. Vaječníky u mladých pacientek (méně než 47 let) se zachovaným cyklickým krvácením, pokud nejeví známky onemocnění, ponecháváme. U žen, kde již není pravidelný menstruační cyklus, odstraňujeme – po předchozí domluvě - vejcovody a vaječníky spolu s dělohou.

**2. Možná rizika výkonu:**

Žádný lékař Vám nemůže zaručit ideální výsledek operace a nekomplikovaný průběh. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jako "trombóza" (tvorba krevních sraženin v žilách, např. dolních končetin), "embolie" (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace, zúžení střev ("ileus"), infekce v operačním poli, jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Stejně tak je málo častý pooperační zánět močového měchýře.

I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k neúmyslnému poškození okolních orgánů např. močového měchýře, močovodu a tlustého střeva. 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 s opakovanými převazy a možné vytvoření keloidní, hypertrofické jizvy. 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:**

Přístup k operaci 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:**

Občasným doprovodným jevem jsou mírně bolestivé pocity v oblasti klíční kosti na druhý den po výkonu. Jsou způsobeny tlakem zbytku plynu v břišní dutině, jsou neškodné a brzy ustoupí.

Před operací Vám odebereme vzorek krve, abyste měla připravenou krevní náhradu (transfuzi) k dispozici na transfúzní 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 zavlečení 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 a dodržováním dietních opatření. 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:*