

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA

s poskytnutím zdravotních služeb a provedením zdravotních výkonů

Pacient:

identifikační štítek
pacienta

Druh výkonu: laparoskopie – myomektomie - odstranění myomu/ů

Informace pro pacienta:

Vážená pacientko, paciente,

bylo Vám navrženo provedení výše uvedeného zdravotního výkonu. Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku a seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout a dát k provedení výkonu svůj souhlas.

Účel, povaha, předpokládaný přínos zdravotního výkonu nebo služby:

Laparoskopie je šetrná operační, tzv. miniinvazivní, metoda, která má za úkol opticky ověřit, popř. diagnostikovat nemoci spojené s orgány v dutině břišní. Tzn. prohlédnutí malé pánve (děloha vejcovody, vaječníky), kličky střevní, částečně játra, žlučník (okraj), zjištění přítomnosti patologických útvarů (srůsty, cysty, někdy myomy, endometrióza, atd..), přítomnosti patologické tekutiny (krev, výpotek,..). Tyto patologické útvary (cysty, tumory, myomy, endometrióza) se pak laparoskopii odstraňují.

Laparoskopie začíná naplněním dutiny břišní cca 3l plynu speciální jehlou a zavedením optického zařízení (kamery) nejčastěji pupkem. V podbřišku se připojují 2-3 další vstupy. Tyto vstupy jsou na konci operace ošetřeny zpravidla 1-2 drobnými stehy. Tenkými dlouhými nástroji (nůžky, koagulace, kleštičky,..) je pak v případě potřeby proveden samotný výkon. Není-li v dutině břišní a pánvi shledána žádná patologie, je výkon ukončen (a celý trvá 15-30 min). Jsou-li v dutině břišní či pánvi patologické struktury (zejména srůsty, cysty, endometrióza, mimoděložní těhotenství, rozšířený nefunkční vejcovod – saktosalpinx, cysty, nádory a torze vaječníku, atp.) jsou laparoskopickými nástroji ošetřovány, ale i mohou být i odstraněny. Při odstraňování cysty vaječníku může dojít k odstranění celého vaječníku (může být cystou celý spotřebován, mohou být operační komplikace, atp.) Vždy jsou odstraněny ty orgány, na kterých se lékař s pacientkou domluví a zapíše toto do chorobopisu (tzv. "indikace k operaci"). Stává se, že v předoperačním vyšetření (UZ) není možné určit stranu, na které je cysta. Operatér pak postupuje v odstranění cysty na té straně, na které ji při laparoskopii nalezne. Může se stát, že operatér nalezne i jiné patologické stavy než jsou předoperačně známy a může potom odstranit i druhý vaječník či vejcovod (je-li nemocný, není-li funkční – cysty, endometrióza, srůsty, adnextumory, atp.). Odoperovaná tkáň se vytahuje z dutiny

břišní celá laparoskopickým portem, popř. často v tzv. endobagu (pytlíku). Při operaci může být do dutiny břišní zaveden dren.

Myomy jsou různě velké, většinou tuhé uzly (nezhoubné nádory) vycházející z děložní svaloviny. Rostou buď jen ve svalovině nebo na povrch dělohy či do její dutiny. Mohou způsobovat silné a nepravidelné krvácení, bolesti, potíže s otěhotněním.

Při vlastní myomektomii provádíme odstranění myomu/ů pomocí nůžek nebo koagulace, lůžko po odstraněném myomu se přešívá vstřebatelnými stehy. Rozsah výkonu je odvislý od počtu, velikosti a uložení myomů. Před dutinu břišní se odoperované myomy dostávají pomocí speciálního nástroje – morcelátoru.

Předpokládané důsledky a následky zdravotního výkonu nebo služby:

Operace se provádí v celkové nebo částečné narkóze, možné následky narkózy viz předoperační poučení specialistou anesteziologem a anesteziologický informovaný souhlas. Po operačním výkonu pacientka musí několik hodin ležet a je sledována na pooperačním pokoji (sledování TK+P, teploty, močení, někdy se kontrolují laboratorní výsledky – tzn. provádějí odběry krve, je tlumena bolest a podávány infuze a další léky). První pooperační den se většinou odstraňuje močová permanentní cévka a drén (jsou-li zavedeny při operaci). Domů odchází zpravidla 2.-4. pooperační den. Domácí šetrící režim a hojení probíhá dalších 2-5 týdnů. V té době by měla být pracovní neschopnost.

Následky: pacientka může mít pooperační bolest, zvýšenou teplotu, obtíže s močením, vaginální špinění až slabé krvácení. Bolesti břicha a podbříšku, bolesti zad, hlavy.. Bolesti mohou přetrvávat i mnoho týdnů po výkonu. Po výkonu na vaječnicích a vejcovodech může být porušena jejich funkce, může dojít k jejich ztrátě, může dojít k neplodnosti.

Možná rizika spojená se zdravotním výkonem nebo službou:

Přínos operace by měl převážit možná rizika. Obvykle nepodstoupením operace se pacientka vystavuje větším zdravotním rizikům (trvání původní nemoci). Laparoskopie obecně má rizika velmi nízká (oproti laparotomii – operaci z velkého řezu). Laparoskopie se provádí ve velkém počtu operací/rok a komplikace jsou popisovány velmi zřídka. Jsme povinni Vás o komplikacích a rizicích podrobně informovat:

Níže uvedená rizika jsou popsána všechna možná (jejich výčet však není konečný, přesahuje rámec tohoto formuláře, může se tedy stát, že se u pacientky objeví ještě jiné, méně známé riziko či komplikace).

Rizika vlastní myomektomie – technická nemožnost kompletního odstranění myomu, ponechání zbylých myomů, poranění dělohy, nutnost odstranění dělohy. Pooperační srůsty, nemožnost otěhotnění, komplikace těhotenství (vč. předčasného potratu, porodu), komplikace porodu (vč. prasknutí dělohy).

Nejčastější obecná rizika laparoskopie:

Obtížné až nemožné zavedení plynu do dutiny břišní a laparoskopických nástrojů, nepřehlednost dutiny břišní, nemožnost operovat dále pomocí laparoskopických nástrojů, krvácení (nadměrná krevní ztráta) při operaci i po ní, poranění (pohmoždění, přerušování, popálení) okolních orgánů (zevně kůže, uvnitř pak zejména dělohy, vaječníků a vejcovodů, močových cest, střev a cév), pooperační

infekce. Alergické reakce (na léky, desinfekci, šicí a cizí materiál, rouškování, lůžkoviny,..). Technické potíže s laparoskopickou věží, přístroji a nástroji.

Při nemožnosti provést laparoskopii je nutné provést laparotomii (provedení standardního řezu na břiše z Pfannenstielova řezu (obdobný řez jako při císařském řezu) či z dolní střední laparotomie (řez od pupku k hornímu okraji stydké spony).

Obecně jsou při miniinvazivní metodě-laparoskopii vyšší rizika komplikací u žen obézních, žen s přidruženými chorobami a žen po opakovaných břišních operacích.

Další rizika méně častá:

- komplikace v souvislosti s narkózou a znecitlivěním (poruchy dýchání, vědomí, aspirace, pooperační zvracení, změny krevního tlaku, srdečního rytmu) - vysvětlí anesteziolog
- poruchy vodního a elektrolytového hospodářství
- poruchy v oblasti operační rány (krvácení, hematoma, zánět , nekróza okrajů rány, dehiscence-prasknutí oper. rány, v dalším časovém horizontu kýla v ráně)
- infekce (operačního pole a okolních orgánů, močových cest, GIT), granulace a píštěle
- poruchy dýchacího ústrojí - aspirace, zánět plic a průdušek, atelaktáza
- poruchy kardiovaskulární - poruchy srdeční funkce, záněty žil, trombóza, embolie
- poruchy funkce trávení - zvracení, pooperační ochrnutí střev, škytavka, dysfunkce žaludku
- poruchy gynekologické – poranění dělohy, vejcovodů a vaječníků, někdy nutnost odstranění dělohy, vejcovodů a vaječníků. Sterilita a infertilita. Snížení nebo vymizení hormonální produkce.
- poruchy moč.ústrojí - zadržování moče, záněty, poruchy funkce ledvin, poruchy udržení moče, poranění moč.měchýře, moč. trubice, močovodů, ledvin.
- poruchy funkce jater, poruchy nervové a psychické, poruchy prokrvení mozku, poškození nervů, psychózy, deliria
- poranění pohybového aparátu (zejména při manipulaci v narkóze a po výkonu)
- zhoršení či destabilizace jiných původních onemocnění (např. diabetu, neurologických poruch, systémových onemocnění, a mnohých dalších)
- alergická a vylučovací reakce na léky a jiný použitý biologický (krevní deriváty) či umělý materiál (náplasti, desinfekce, šicí materiál, sítky, pásky).
- trvalé následky, úmrtí pacientky

Výše uvedená rizika pak vyžadují specifickou léčbu, často ve spolupráci s dalšími lékařskými odbornostmi, vyžadují další hospitalizaci, léčení či operační zákroky, prodlužují pracovní neschopnost, popř. zvyšují možnost trvalých následků.

Informace, zda existuje jiná alternativa či více alternativ, kromě navržené zdravotní služby či výkonu, jaký je jejich možný přínos, důsledky a rizika a poučení o možnosti volby:

Alternativou k myomektomii je hysterektomie (odstranění dělohy – definitivní řešení/odstranění všech myomů), toto řešení již neumožní jakékoliv další těhotenství. Jinou možností je konzervativní léčba (pomocí léků) a jiné, málo časté techniky jako je embolizace děložních tepen. Kromě hysterektomie, všechny další možnosti jsou s rizikem neúspěšné léčby a s rizikem nežádoucích účinků léčby.

Informace o možném omezení v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti, zdravotní způsobilosti, po poskytnutí zdravotní služby nebo provedení zdravotního výkonu

U nekomplikované laparoskopie-myomektomie je průměrná doba hospitalizace 3-4 dny, doba hojení a pracovní neschopnosti 2-4 týdny. Po tuto dobu nedoporučujeme těžší fyzickou aktivitu, cestování, sex. aktivity, atp.

Informace o léčebném režimu, preventivních opatřeních, která jsou vhodná, případně o potřebě poskytnutí dalších zdravotních služeb:

Je vhodné dodržovat pitný, výživový a šetřící režim, doporučujeme krátké procházky. Drobné rány na kůži možné ošetřovat desinfekcí nebo roztokem z řepíku. Stehy se odebírají týden po výkonu, do dvou týdnů by měla proběhnout kontrola na našem pracovišti. Kontrola na našem oddělení v případě potíží (zejména bolesti, teploty, krvácení) kdykoliv (24 hod/den).

Prohlašuji,

- že jsem byl poučen o svém právu klást otázky a svobodně se rozhodnout, zda s navrženou zdravotní službou či zdravotním výkonem souhlasím či nikoli,
- že jsem lékařům nezamlčel/a žádné mně známé informace o mém zdravotním stavu, které by mohly nepříznivě ovlivnit moji léčbu nebo ohrozit mé okolí, zejména rozšířením přenosné choroby,
- že jsem byl/a informován/a, že svůj souhlas s poskytnutím zdravotních služeb mohu odvolat. Byl/a jsem rovněž poučen/a, že odvolání není účinné, pokud již bylo započato provádění výkonu, jehož přerušení může způsobit vážné poškození mého zdraví nebo ohrožení mého života,
- že podaným informacím rozumím, nemám žádné další otázky, ani nejasnosti, a **vyslovuji svůj svobodný informovaný souhlas** s uvedenými zdravotními službami a výkony.

Podpis pacienta (zákonného zástupce):.....

Poznámky lékaře k rozhovoru s pacientem:.....

Podpis lékaře:.....

V Písku, dne :