

Informovaný souhlas k operačnímu objasnění neplodnosti

Poj.:

Strana 1 / 6

DG:

Č.chorobopisu:

Vážená pacientko, vážený paciente, vážení rodiče,

vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu (zdravotnímu stavu Vašeho dítěte) je Vám doporučeno provedení výše uvedeného zákroku (výkonu). Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku. Seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohli/a rozhodnout dát k provedení zákroku svůj souhlas. a

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: **FlexFormClientExt**

Operační rozsah:

- diagnostická nebo operační hysteroskopie
- diagnostická či operační laparoskopie (chrompertubace, uvolnění srůstů, ošetření malých ložisek endometriózy,
- odstranění vejcovodů v případě jejich neprůchodnosti

Vážená pacientko,

Vaše snaha o početí dítěte nebyla úspěšná a výsledky neinvazivních vyšetření neodhalily možný důvod tohoto stavu. Proto jste byla odeslána k operačnímu zjištění příčiny neplodnosti.

Proč je operace nutná?

Operační zhodnocení dělohy a dutiny břišní umožní diagnostikovat i drobné léze, (drobné polypy dutiny děložní, diskrétní vrozené vývojové vady dělohy, srůsty v dutině břišní, drobná ložiska endometriózy, skrytou neprůchodnost vejcovodů) které mohou způsobovat Vaši neplodnost. Operace nabízí možnost řešení těchto patologií.

Jak bude operace probíhat?

Operace probíhá v celkové narkóze o jejímž průběhu a rizicích budete informována anesteziologem.

Předoperačně je vyprázdněn močový měchýř a jsou podána antibiotika k prevenci infekce.

Při hysteroskopii je nutno fixovat hrdlo děložní a postupně jej speciálními nástroji rozšiřovat k zavedení hysteroskopu. Hysteroskop je optický nástroj, který po zavedení do dělohy, umožňuje zhodnocení nálezu v děloze. Umožní vizualizovat odchylky sliznice děložní, vyústění vejcovodů, vývojové vady a eventuálně je i zároveň vyřešit. Může však diagnostikovat i patologii, která si vyžádá pozdější větší operaci.

viz Obr.1

Při laparoskopickém přístupu je nejdříve nutno napustit dutinu břišní kysličníkem uhličitým. Ten se do dutiny břišní napouští po vytvoření malé řezy ve stěně břišní pomocí speciální jehly. Kysličník uhličitý následně nadzvedne stěnu břišní a vytvoří tak prostor nutný k dobré vizualizaci orgánů. Následně se jehla vyjme a místo ní se přes stěnu břišní zavede trokár a přes něj laparoskopická optika. Dále se vytvoří několik dalších pomocných vpichů (nejčastěji 1-3) přes které se zavedou další trokáry pro operační nástroje. Následně je detailně prohlédnuta dutina břišní. Předem zavedený aparát na cípek děložní (Schulzeho aparát) se do dutiny děložní vpraví tekutina a pozoruje se, zda vytéká přes vejcovody do dutiny břišní. V případě zjištění patologie v malé pánvi a dutiny břišní je možno její operační řešení (odstranění ložisek endometriózy, uvolnění srůstů, odstranění patologických vejcovodů).

viz Obr.2

Rozšíření výkonu

Při nečekaných nálezech během výkonu (rozsáhlé srůsty, jiné abnormality) může být někdy nutné, řešit problém jinak,

Informovaný souhlas k operačnímu objasnění neplodnosti

Poj.:

Strana 2 / 6

DG:

Č.chorobopisu:

než jak bylo původně domluveno. Rozšíření původně plánované laparoskopické operace na klasický řez, kombinace výkonu poševní a laparoskopickou či laparotomickou cestou. V případě, že je během operace nutno z důvodů komplikací, jež není možno řešit jinak, výkon rozšířit, počítá lékař s Vaším souhlasem k tomuto rozšíření. Pokud je při výkonu diagnostikována neprůchodnost vejcovodů je doporučeno jejich odebrání z důvodu vyšší pravděpodobnosti mimoděložního těhotenství po následném ošetření v centru asistované reprodukce. V případě patologického nálezu na červovitém přívěsku slepého střeva je možné jeho odebrání. V případě jiných patologií na nitrobršních orgánech z nich mohou být odebrány tkáňové vzorky k histologickému vyšetření.

Alternativy výkonu:

Posoudit průchodnost vejcovodů lze i pomocí rentgenového vyšetření (hysterosalpingografie) či ultrazukového vyšetření (hysterocontrastosonografie). Tyto vyšetření odhalí pouze to, zda jsou vejcovody průchozí. Neodhalí přítomnost srůstů či ložisek endometriózy, která mohou neplodnost způsobovat.

Stav dutiny děložní lze sledovat i ultrazukem. Ten neodhalí velmi drobné odchylky, které mohou způsobovat Vaši neplodnost.

Před a pooperační režim:

Předoperačně se vyprázdni močový měchýř jednorázovou cévkou nebo permanentním močovým katétre.

Při operaci jsou zpravidla podávána antibiotika k prevenci pooperačních infekčních komplikací.

Po operaci budete převezena na dospávací pokoj a poté zpět na gynekologické oddělení. V případě komplikací při operaci nebo po ní je možné překlady na jednotku intenzivní péče či ARO oddělení.

Močový katetr bude odstraněn po vaší vertikalizaci, zpravidla první pooperační den. Pokud jsou při operaci zavedeny břišní drény, jsou následně odstraněny dle toho, kolik sekretu z dutiny břišní odvádějí. Zpravidla však také první pooperační den. Stehy jsou vytaženy 5.-10. pooperační den zpravidla u Vašeho ošetřujícího lékaře

Jaké mohou nastat komplikace?

I přes maximální pečlivost může během a po operaci dojít ke komplikaci, kterou je následně nutno řešit další operací. Některé komplikace mohou být životu nebezpečné.

- poranění přilehlých orgánů (žaludek, střeva, močový měchýř, močovod, krevní cévy) působením operačních nástrojů, elektrického proudu, teplotou. Tyto komplikace si mohou vyžádat další operační řešení laparotomickým přístupem (klasický břišní řez). Může dojít k vytvoření dočasného či trvalého umělého vyústění střeva přes stěnu břišní. Poraněním orgánů mohou vzniknout píštěle. V některých případech, například při endometrioze rektovaginálního septa může být až při laparoskopii zjištěn nález, který vyžaduje další operační zákrok;

- zřídka velmi silné krvácení, které je poznáno okamžitě v průběhu operace. Může se však vyskytnout i několik dní po ní. Někdy si silné krvácení vyžaduje podání krevních derivátů. Ten je spojen s rizikem přenosu infekčních chorob (HIV, žloutenka typu B a C, nemoc šílených krav, či dnes ještě neznámých onemocnění);

- poruchy močení. Během prvních hodin po operaci můžete mít obtíže s močením. Ty mohou být řešeny zavedením močového katetru, který je někdy nutno ponechat zavedený po dobu několika dní. Poruchy močení mohou přetrvávat i trvale. Někdy se pooperačně vyskytují infekce močového měchýře či ledvin, které je nutno řešit podáním antibiotik, někdy i ve spojení s další hospitalizací;

- při laparoskopické operaci může dojít k nashromáždění CO₂ v podkoží se vznikem podkožního emfyzému, s bolestivými pocity. Důsledkem omezené resorpce CO₂ v dutině břišní můžete pociťovat bolesti v oblasti ramen, krku, břicha. Ty jsou v naprosté většině případů přechodného rázu. V extrémním případě se může CO₂ nashromáždít v oblasti hrudníku a vytvořit tak pneumothorax. Jeho řešením pak může být nutnost zavedení hrudního drénu. CO₂ může také proniknout do cév a odtud do srdce a plic, kde může vytvořit embolii;

Informovaný souhlas k operačnímu objasnění neplodnosti

Poj.:

Strana 3 / 6

DG:

Č.chorobopisu:

- poruchy udržení stolice a moči z důvodů poškození nervů zajišťujících správnou funkci konečníku a močového měchýře;
- alergická reakce kůže, srdce, krevního oběhu, střeva, ledvin a nervů (otok sliznice hrtanu, astma, kolaps krevního oběhu, šokový stav), která je vyvoláno podáním určitých léků a vyžádá si poté následní intenzivní řešení. Může také dojít k trvalému poškození ledvin, mozku, jiných orgánů, ochrnutí či smrti;
- zúžení cév nebo uzávěr cév trombózou nebo embolií. Důsledkem toho může dojít k trvalému poškození funkce orgánu, ztrátě končetin, mozkovému infarktu, ochrnutí. Riziko je vyšší při dlouhém pobytu na lůžku. K předejití této komplikace se podávají léky, kterým se všeobecně říká léky na ředění krve. Tyto léky na druhou stranu zvyšují riziko krvácení. Při podávání Heparinu může dojít k těžkému poškození funkce krevního srážení vyúsťující v cévní uzávěry v celém těle;
- v průběhu výkonu může dojít k zanesení infekce do dělohy, na vejcovody a vaječníky. Tato infekce může způsobit poruchu průchodnosti vejcovodu. Někdy si vynutí další operaci a odejmutí zánětem postiženého orgánu. Vždy je infekci nutno léčit podáváním antibiotik;
- infekce postihují operační rány často. Může také dojít k zánětu orgánů dutiny břišní či pobřišnice. Infekce se může také rozšířit do krve a tím i do celého těla. Dojde tak ke vzniku sepse. Podáním antibiotik a ošetřováním lokálními prostředky (proplachy rány) se však většina infekčních komplikací vyřeší;
- prodloužené hojení v souvislosti s infekcí rány. Někdy dojde ke vzniku abscesu či píštěle. Píštěle se můžou vytvořit i v důsledkem šicích vláken či klipů;
- poškození kůže, nervů a měkkých tkání (abscesy po podání injekcí, odumření tkání, modřiny, otoky, bolesti, dráždění nervů či cév) v důsledku podání injekcí či vlastní operace. Někdy jako následek vznikají trvalé poruchy (bolesti, znecitlivění, necítění části kůže, obrna či jizva). Tyto poruchy mohou vzniknout také v souvislosti operačního polohování ,následkem působení tlaku na tkáň, či po použití desinfekčního prostředku;
- v některých případech může dojít ke vzniku kýly v místě předchozího řezu. Velmi vzácně pak může dojít k výhřezu střev přes jizvu ven z dutiny břišní;
- nekróza (odumření) tkáň v místě předchozího operačního pole si může vyžádat další operační řešení. Může také dojít ke vzniku rozsáhlé bolestivé jizvy;
- poruchy citlivosti kůže v podbřišku a na stehně jako důsledek poškození nervů se většinou v průběhu času zlepšuje. Může však přetrvávat i trvale;
- ochabnutí funkce střev s následným uzávěrem střeva (ileus) . Tato komplikace je řešena podáním léků, či další operací. Srůsty vzniklé po výkonu, můžou tuto komplikaci způsobit i několik let po operaci;
- po dilataci hrdla děložního může dojít k oslabení jeho uzavírající funkce s následnými předčasnými porody či potraty.

Vážená paní,

naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátéra) na všechno, co Vás ve vztahu k plánovanému operačnímu výkonu zajímá.

Ujišťujeme Vás, že učiníme vše pro to, aby Vaše operace proběhla bez komplikací.

Informovaný souhlas k operačnímu objasnění neplodnosti

Poj.:

Strana 4 / 6

DG:

Č.chorobopisu:

PROSÍM, PTEJTE SE NA VŠECHNO, CO SE VÁM ZDÁ DŮLEŽITÉ!

Přejeme Vám co nejkratší a ničím nekomplikovaný pobyt v našem zdravotnickém zařízení.

Prohlášení o informovaném souhlasu:

Prohlašuji, že jsem tento informovaný souhlas četl(a) a že mi bylo lékařem sděleno a vysvětleno:

- jaký je účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky, možná rizika a komplikace výkonu,
- zda plánovaný výkon má nějakou alternativu a zda mám možnost si zvolit jednu z alternativ,
- k jakým omezením v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti a zručném v pracovní způsobilosti může příslušný zdravotní výkon vést,
- jaký léčebný režim, následná zdravotní a preventivní opatření jsou vhodná po plánovaném výkonu.

Dále prohlašuji, že jsem měl(a) možnost klást doplňující otázky a zeptat se na vše, co považuji v souvislosti s navrhovaným výkonem za podstatné, a že moje dotazy mi byly lékařem zodpovězeny.

Prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl(a) a považuji své poučení za dostatečné.

Prohlašuji, že na základě své svobodné vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením navrhovaného zdravotního výkonu.

Souhlasím, aby v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života byly tyto výkony provedeny.

Byl(a) jsem také poučen(a) o tom, že mohu svůj souhlas s lékařským výkonem kdykoliv před zákrokem odvolat.

Jako zákonný zástupce

~~nezletilého pacienta,~~

~~pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, nebo~~

~~pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům~~

svým podpisem stvrzuji, že jsem obdržel příslušné informace a že tyto výše uvedené informace byly v přiměřeném rozsahu a formě též poskytnuty pacientovi.

Ve Frýdku-Místku dne: 27.6.2016 07:02

podpis pacienta / zákonného zástupce

podpis lékaře

Podpis svědka poučení a souhlasu pacienta/zákonného zástupce, pokud pacient/zákonný zástupce není schopen se vlastnoručně podepsat:

Důvod, pro nějž pacient/zákonný zástupce není schopen se podepsat:

Informovaný souhlas k operačnímu objasnění neplodnosti

Poj.:

Strana 5 / 6

DG:

Č.chorobopisu:

Způsob, jak pacient/zákonný zástupce projevil svou vůli:

Jméno, příjmení, podpis svědka: ---

podpis svědka (svědků)

POUZE VZOR, NEVYPLŇUJTE!

Informovaný souhlas k operačnímu objasnění neplodnosti

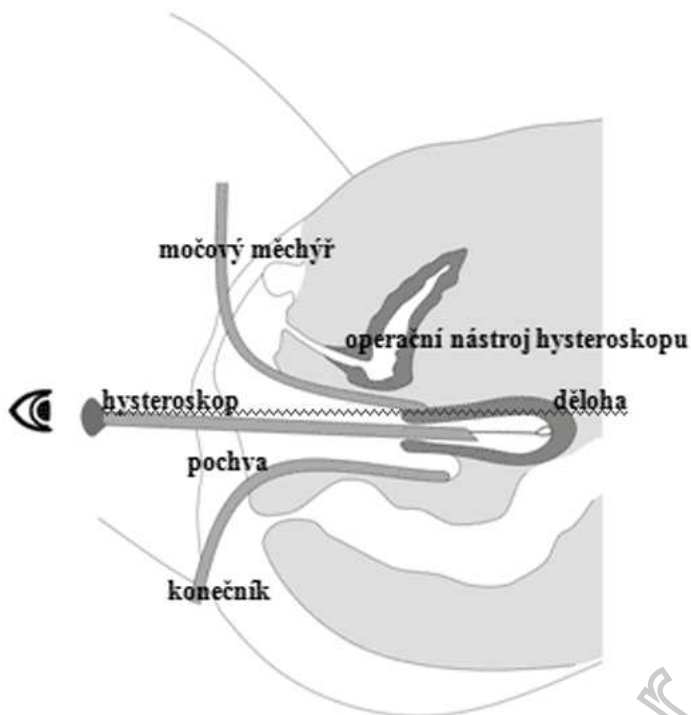
Poj.:

Strana 6 / 6

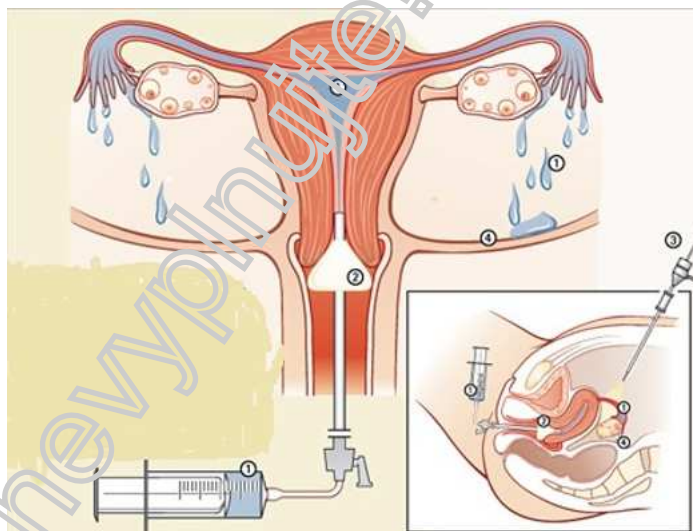
DG:

Č.chorobopisu:

Obrazová příloha



Obr. 1



Obr. 2