

Informovaný souhlas s operací pro nádor dělohy

Poj.:

Strana 1 / 7

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 mohl/a rozhodnout dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: **FlexFormClientExt**

Rozsah možného výkonu:

- Hysterektomie s oboustrannou adnexektomií - odejmutí dělohy, čípku děložního, vejcovodů a vaječníků
- Odstranění pánevních mízních uzlin
- Odstranění paraaortálních mízních uzlin
- Odstranění předstěry střešní (Omentum)
- Odstranění appendixu (červovitý přívěsek slepého střeva)

Přístup:

- Laparoskopicky
- Laparotomicky - z břišního (abdominálního) řezu
- Kombinovaný - laparoskopicky asistovaný

Vážená pacientko,

na základě provedených vyšetření Vám bylo diagnostikováno postižení dělohy zhoubným nádorem a doporučeno další operační řešení. Chtěli bychom Vám proto poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu.

Proč je operace nutná?

Nádory dělohy jsou po nádorech prsu druhým nejčastějším zhoubným gynekologickým onemocněním. Jedná se o nádory, které jsou ve většině případů vyléčeny pouhým provedením operace. Rozsah operace je určen biologickým chováním nádoru a hloubkou invaze nádoru do svaloviny děložní. Toto vyšetření je provedeno na patologii při vlastní operaci z takzvaného vyšetření na zmrzlo. Pooperačně patolog zpracuje odebrané tkáně a určí přesné stadium onemocnění. To se může lišit od výsledků vyšetření na zmrzlo a někdy bývá následně indikována další operace. Dle stádia onemocnění se určí, zda byla operace dostatečný výkon, nebo zda je potřeba po operaci podstoupit onkologickou léčbu (ozařování, kombinace ozařování a chemoterapie).

Popis zákroku:

Hysterektomie s bilaterální adnexektomií - odejmutí těla a hrdla děložního s vejcovody a vaječnky. Principem výkonu je postupné uvolnění těchto orgánů od jejich závěsného aparátu k pánevním stěnám a od pochvy. Následně jsou orgány vyjmuty s dutiny břišní dle zvoleného operačního přístupu. Jeho volba závisí na celkové velikosti dělohy, předchozích břišních operacích, aktuálním stavu v dutině břišní a Vašem celkovém zdravotním stavu. Děloha je následně po jejím vyjmutí z dutiny břišní odeslána k histologickému peroperačnímu vyšetření (tzv. frozen section) Na základě prorůstání nádoru do svaloviny děložní či dle biologického chování nádoru, může být následně indikováno odebrání mízních uzlin, někdy i předstěry břišní (omentum) a červovitého přívěsku slepého střeva (appendix).

Informovaný souhlas s operací pro nádor dělohy

Poj.:

Strana 2 / 7

DG:

Č.chorobopisu:

Pánevní lymfadenektomie - odstranění mízních uzlin v průběhu zevních ilických cév a obturatorního nervu

Paraaortální lymfadenektomie - odstranění mízních uzlin v průběhu aorty a dolní duté žíly.

Omentektomie - odebrání předstěry střešní (tukově lymfatický orgán rozprostírající se mezi žaludkem a příčným tračníkem.

Appendektomie - odebrání červovitého přívěsku slepého střeva.

Operační přístupy:

Tento operační zákrok lze provádět z přístupu:

a) Břišního - abdominálního - přístup znamená průnik do dutiny břišní z vertikálního řezu, dle povahy a rozsahu nálezu v dutině břišní. Nevýhodou je delší rekonvalescence s možností obtížnějšího hojení rány. Výhodou je možnost vybavení velmi objemných patologických nálezů vcelku a někdy kratší dobu operačního zákroku.

b) Laparoskopického - přístup znamená průnik do dutiny břišní z drobného řezu v pupku, kterým je zavedena optická souprava do dutiny břišní a následně, dle potřeby, z dalších drobných (cca 1 cm) řezů jsou zavedeny další operační nástroje. Operační pole je sledováno videokamerou a zobrazováno na monitoru. Výhodou postupu je zejména detailnější zhodnocení nitrobřišního nálezu pod zvětšením, kratší rekonvalescence, související s hojením drobných poranění břišní stěny a dále kosmetický efekt. Nevýhodou bývá někdy delší operační čas a s tím související operační zátěž, např. u pacientek s interními onemocněními.

Při operačním zákroku prováděném z laparoskopického přístupu, může být během zákroku, při zhodnocení nitrobřišního nálezu, zjištěna potřeba dalšího pokračování a dokončení operace z břišního řezu tzv. laparotomie. S touto možností musíte být seznámena, vzhledem k tomu, že v některých případech teprve laparoskopie určí definitivní diagnózu nálezu v dutině břišní a některé nálezy, či možné komplikace nelze laparoskopickou cestou vyřešit.

c) Kombinovaného přístupu - znamená současné využití některých výše uvedených přístupů v rámci jednoho diagnostického, či operačního zákroku. Využívá výhod všech zvolených postupů. Nevýhodou bývá někdy delší operační čas a s tím související operační zátěž například u pacientek s interními onemocněními.

Trvalé následky operace:

Po odstranění dělohy není možno otěhotnět a nebudete dále ani menstruovat. Odstranění dělohy zpravidla nezpůsobí zvýšení hmotnosti a zpravidla nemá ani vliv na Váš další pohlavní život.

Před nástupem přechodu produkují vaječníky ženské pohlavní hormony. Po odstranění vaječníků, dochází i u mladých pacientek k předčasnému nástupu přechodu (návaly horka, pocení, poruchy nálady, změna sexuálního apetitu, osteoporóza - řídnutí kostí)

Předpokládaný prospěch:

Odejmutí dělohy postižené zhoubným nádorem. V indikovaných případech i odstranění regionálních mízních uzlin, střešní předstěry či appendixu.

Rozšíření operačního výkonu:

Při nečekaném nálezu (velký, nepříznivě uložený myom, rozsáhlé srůsty v dutině břišní) nebo operačních

Informovaný souhlas s operací pro nádor dělohy

Poj.:

Strana 3 / 7

DG:

Č.chorobopisu:

komplikací (silné krvácení) může dojít k rozšíření původně plánovaného výkonu (přechod z původně laparoskopického výkonu na klasický břišní řez). V těchto situacích předpokládá lékař Váš souhlas. Pokud se během operace odhalí abnormální nález na jiném orgánu dutiny břišní, je možno odebrání vzorků z tohoto orgánu na histologické vyšetření. Při patologicky změněném červovitém přívěsku slepého střeva (appendix) je možno jeho odebrání.

Jaká je úspěšnost operace?

Nádory těla děložního jsou dobře léčitelné. Většinou je postačující pouze operace. V indikovaných případech je nutné podat pooperačně zajišťující onkologickou léčbu (nejčastěji ozáření či kombinace ozáření a chemoterapie, někdy hormonální léčba)

Alternativy výkonu:

Ozáření dělohy - metoda která není prakticky užívaná jako léčba první volby

Hormonální léčba - nevede k vyléčení, může pouze zpomalit průběh onemocnění.

Režim před a po operaci:

Před laparoskopickou či břišní operací je nutné, aby Vaše zažívací ústrojí bylo co nejméně naplněno. Nesplnění této podmínky může ohrozit průběh celé operace. Proto je důležité, abyste striktně dodržela doporučený dietní režim, je vhodné přijímat den před operací hodně tekutin. Od půlnoci již ani nepijte a nekuřte. V rámci předoperační přípravy bude na oddělení provedeno v rozsahu nezbytně nutném ohledně podání přiměřené střevní přípravy. Po operaci budete zavezena na gynekologické oddělení či na jednotku intenzivní péče k pooperačnímu sledování dle rozsahu zákroku a Vašeho celkového stavu. V některých případech je nutno zavést do dutiny břišní tenkou hadičku - tzv. drén. Drén má za účel odvést z dutiny břišní tekutinu a přinést krve, při jejímž hromadění v dutině břišní by mohlo dojít k zánětlivým komplikacím. Sledován je také výdej moči cévkou zavedenou do močového měchýře. Pooperačně je nutno, z důvodu dobrého zhojení ran, vyhnout se prvních 6 týdnů po operaci zvýšené tělesné aktivity (nezvedat těžká břemena, neposilovat) a pohlavnímu styku. Je vhodné dodržovat pitný režim a jíst stravu s dostatečným obsahem vlákniny.

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.

Jelikož se jedná o velmi citlivou oblast, může po operaci dojít k tomu, že pohlavní styk bude Vámi vnímán jinak než před operací. K tomu může dojít i tehdy, pokud bude indikována zajišťovací léčba ozáření

- 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 nutnosti vytvoření dočasného či trvalého umělého vyústění střeva, močového měchýře či ledviny přes stěnu břišní. Poraněním orgánů mohou vzniknout píštěle. Při poranění velkých krevních cév hrozí riziko smrti z vykrvácení. Tyto poranění mohou také způsobit změnu prokrvení dolních končetin s možností jejich odumření a následně nutné amputace.

- zřídka velmi silné krvácení, které je rozpoznáno okamžitě v průběhu operace. Může se však vyskytnout i několik dní po ní. Někdy si silné krvácení vynutí 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.

Informovaný souhlas s operací pro nádor dělohy

Poj.:

Strana 4 / 7

DG:

Č.chorobopisu:

- při laparoskopické operaci může dojít k nashromáždění kysličníku uhličitého v podkoží se vznikem podkožního emfyzému, s bolestivými pocity. Důsledkem neúplného vypuštění kysličníku uhličitého z dutiny břišní můžete pociťovat bolesti v oblasti ramen, krku, břicha. Ty jsou v naprosté většině případů přechodného rázu. V extrémním případě se může kysličník nashromáždít v oblasti hrudníku a vytvořit tak pneumothorax. Jeho řešením pak může být nutnost zavedení hrudního drénu. Kysličník může také proniknout do cév a odtud do srdce a plic, kde může vytvořit embolii a ohrozit Vás tak na životě.
- 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 vyvolána 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.
- 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.
- následkem špatného hojení může dojít ke vzniku tuhé, pevné a bolestivé poševní jizvy, která vyústí ve zúžení pochvy a znemožní tak další pohlavní život.
- 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, necitlivění 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) tkáně v místě předchozího operačního pole si může vyžádat další operační řešení. Může také dojít ke vzniku rozsáhlé bolestivé jizvy.
- poruchy citlivosti kůže v podbříšku 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.
- odstranění mizních uzlin může být komplikováno vznikem tzv. lymfokély (ohraničená kolekce mízy) Pokud je tato kolekce přiměřené velikosti a nečiní Vám obtíže, je možno ji ponechat v dutině břišní. Nejčastěji se do několika měsíců sama vstřebá. Může se však i zvětšovat či zánětlivě se infikovat. Poté si vynutí další operační řešení. Odejmutí paraaortálních mizních uzlin může být komplikováno poraněním hlavního mizovodu. Míza poté uniká volně do dutiny břišní. Ošetření je možné několikatydenní dietou bez tuků. Někdy si tato komplikace vyžádá další operační

Informovaný souhlas s operací pro nádor dělohy

Poj.:

Strana 5 / 7

DG:

Č.chorobopisu:

řešení. Po odstranění mízních uzlin mohou vzniknout otoky dolních končetin, které nebudou reagovat na léčbu a budou přetrvávat po celý život.

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

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

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 sdeleno 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 změnám 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 otázky 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**

Informovaný souhlas s operací pro nádor dělohy

Poj.:

Strana 6 / 7

DG:

Č.chorobopisu:

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:

Způsob, jak pacient/zákonný zástupce projevil svou vůli:

Jméno, příjmení, podpis svědka: ---

podpis svědka (svědků)

POUZE VZOR, NEVYPLŇUJTE!

Informovaný souhlas s operací pro nádor dělohy

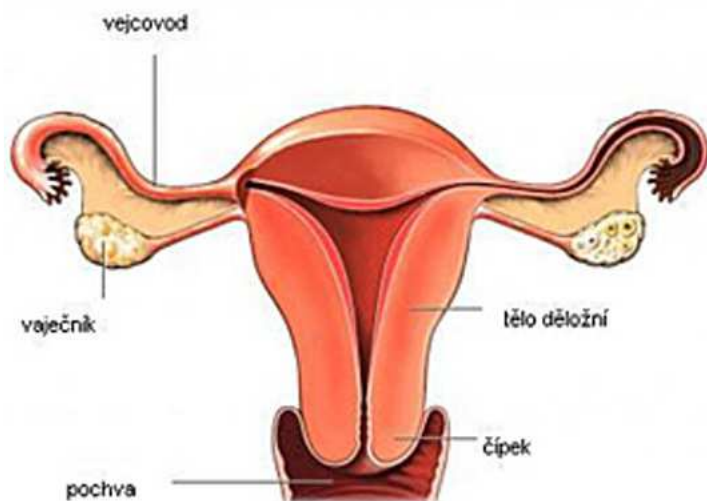
Poj.:

Strana 7 / 7

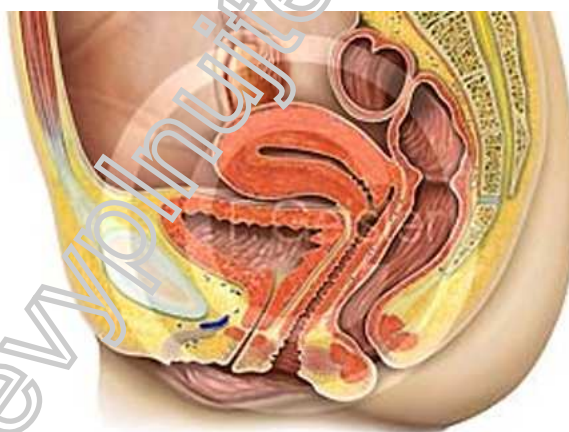
DG:

Č.chorobopisu:

Obrazová příloha



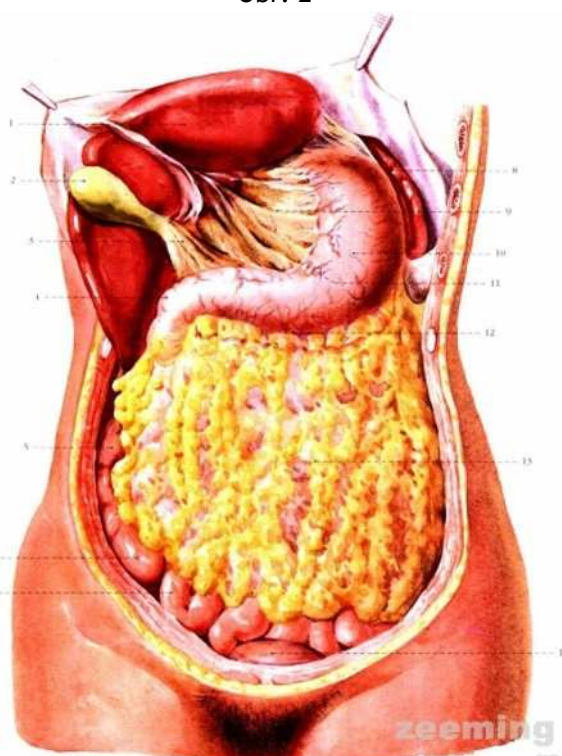
Obr. 1



Obr. 2



Obr. 3



Obr. 4