

Operace mimoděložního těhotenství

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**

Operační rozsah:

- 1) otevření stěny vejcovodu s odstraněním mimoděložního těhotenství a ponecháním vejcovodu (salpingotomie)
- 2) odstranění vejcovodu (salpingektomie)
- 3) odstranění vaječníku (ovarektomie)
- 4) resekce rohu děložního
- 5) odstranění orgánů do nichž prorůstá nitrobřišní gravidita
- 6) instrumentální revize dutiny děložní

Vážená pacientko,

předcházející vyšetření odhalila, že se u Vás s největší pravděpodobností nejedná o těhotenství lokalizované v dutině děložní, nýbrž o těhotenství lokalizované mimo dutinu děložní. Těhotenství se může nacházet v rohu děložním, vejcovodu, na vaječníku nebo v dutině břišní. Těhotenství nemá v těchto lokalizacích příznivé podmínky k dalšímu vývoji a hrozí prasknutím s rizikem Vašeho vykrvácení. Je nutno jej chirurgicky odstranit.

Proč je operace nutná?

Nejčastěji se mimoděložní těhotenství nachází ve vejcovodu. Dochází k němu tak, že se oplodněné vajíčko usadí ve vejcovodu a dochází k jeho dalšímu vývoji. Příčinou mohou být předchozí záněty vejcovodu nebo předchozí operace na vejcovodu či v dutině břišní. Vzácně může dojít k výskytu těhotenství umístěného na vaječníku nebo v dutině břišní. Vzácně se také stane, že se oplodněné vajíčko usadí v části vejcovodu, která prochází svalovinou děložní. V tomto případě se hovoří o kornuální graviditě. S přibývajícím růstem těhotenství, které může být doprovázeno lehkými bolestmi břicha, špiněním, nebo může probíhat zcela asymptomaticky dojde k přetažení stěny vejcovodu, dělohy či vaječníku a k jejich prasknutí. Následkem jsou prudké bolesti břicha s krvácením do dutiny břišní a eventuelně vznikem šokového stavu. Tento život ohrožující stav je řešitelný pouze operačně.
viz obr.1

Jak bude operace probíhat?

Předoperačně se cévkou vyprázdní močový měchýř. Vlastní operace probíhá v narkóze o jejích možnostech a rizicích budete poučena anesteziologem.

V zásadě jsou možné 2 operační přístupy - laparoskopický (pomocí několika malých řezů) nebo klasický tzv. laparotomický přístup (jeden větší řez v podbřišku). Závisí na Vašem aktuálním zdravotním stavu a na rozhodnutí operatéra.

- při laparoskopickém přístupu je nejdříve nutno napustit dutinu břišní kyslíčným uhlíčitým. Ten se do dutiny břišní napouští po vytvoření malého řezu ve stěně břišní pomocí speciální jehly. Kyslíčným uhlíčitým 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

Operace mimoděložního těhotenství

Poj.:

Strana 2 / 7

DG:

Č.chorobopisu:

3) přes které se zavedou další trokáry a následně operační nástroje. Ošetření mimoděložního těhotenství je dále závislé na jeho lokalizaci, na rozsahu poškození tkání, na Vašem přání dalšího těhotenství a na celkovém aktuálním zdravotním stavu.

viz obr.2

- při laparotomickém přístupu je stěna břišní otevřena řezem vedeným většinou horizontálně (Pfannenstielův řez) někdy však i vertikálně (dolní střední laparotomie), ta může být v případě nutnosti prodloužena i nad úroveň pupku.

Typy operací

- otevření stěny vejcovodu s odstraněním těhotenství a zachováním vejcovodu. Většinou se následně vejcovod ponechá otevřený a následně se spontánně zhojí. Tento výkon může být komplikován neúplným odstraněním těhotenství, které si následně vynutí další operační řešení či podání chemoterapeutika (metotrexát). Následkem hojení může také dojít ke zúžení vejcovodu které vede k následnému zopakování mimoděložního těhotenství. Proto se tento postup nedoporučuje provádět na vejcovodu, který již v minulosti byl postižen mimoděložním těhotenstvím. Pokud se jedná o první případ mimoděložního těhotenství na daném vejcovodu, je tato operace možná. Nejnovější studie tuto operaci za určitých splněných podmínek podporují (nezdevastovaný vejcovod u oběhově stabilní pacientky)

- odstranění vejcovodu. Pokud byl již v minulosti jeden vejcovod odstraněn, nebo je jinak postižen, vede tento výkon k nemožnosti spontánního otěhotnění a nutnosti následného využití center asistované reprodukce

- resekce rohu děložního - výkon, kdy se odstraní postižený roh děložní s vejcovodem. Roh děložní je v těhotenství silně prokrvený a hrozí zde riziko silného krvácení, které je v krajním případě řešitelné pouze odstraněním dělohy a čípku děložního a podáním krevních derivátů.

- odstranění vaječnicku - pokud byl již v minulosti druhý vaječník odstraněn, budete se po odstranění zbývajícího vaječnicku nacházet v období přechodu. Ten je doprovázen mnoha nepříjemnými pocity a zvýšeným rizikem řídnutí kostí. K jeho zvládnutí je možno podat hormonální substituční léčbu (pokud netrpíte nemocemi, které jejich podávání vylučují)

- v případě, že se těhotenství nachází v orgánech dutiny břišní (močový měchýř, břišní stěna, tuková břišní předstěra, střevo) se postupuje individuálně. Někdy je nutné orgány částečně či celkově odstranit, jindy se orgány ponechají a následně je nutno podat chemoterapeutikum Metotrexát k úplnému odstranění těhotenství.

V některých případech je nutné výkon doplnit vyčištěním dutiny děložní kyretou či podtlakovou kanylou(výškrab dutiny děložní). Při tomto výkonu je nutné nejdříve dilatovat čípek děložní.

Rozšíření operačního výkonu:

Přesný rozsah operace je někdy možné určit až při vlastní operaci. Předem plánovaný výkon je někdy nutné, z důvodu srůstů nebo jiných nečekaných nálezů , rozšířit (odstranění vejcovodu i s vaječníkem, přestup z laparoskopie na laparotomii). V případě patologického nálezu na jiném orgánu dutiny břišní je možno z něj odebrat vzorek na histologické vyšetření eventuelně odejmout orgán celý (odejmutí červovitého přívěsku slepého střeva).

Zeptejte se prosím lékaře, zda počítá s možností rozšíření operace. V případě neočekávaného, medicínsky nutného rozšíření operace, počítá lékař s Vaším souhlasem k provedení tohoto výkonu.

Jaká je úspěšnost operace?

Většinou je mimoděložní těhotenství chirurgicky dobře odstranitelné. Kompletní odstranění je kontrolováno vyšetřením krve a ultrazvukem. Eventuelní zbytky nekompletně odstraněného těhotenství se následně řeší další operací, nebo medikamentózně. Po odstranění vejcovodu či vaječnicku, je v případě nepoškozené funkce vaječnicku a

Operace mimoděložního těhotenství

Poj.:

Strana 3 / 7

DG:

Č.chorobopisu:

vejcovodu na straně druhé, vysoká pravděpodobnost spontánního otěhotnění.

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 oholení a 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 s příměsí 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 přísný režim a jíst stravu s dostatečným obsahem vlákniny. V případě, že jste Rh negativní, budete po operaci zajištěna očkováním, které snižuje riziko vzniku hemolytické nemoci plodu v následném těhotenství.

Alternativy výkonu:

- 1) medikamentózní léčba chemoterapeutikem Metotrexátem. Léčení si vyžaduje kontroly hladin tzv. těhotenského hormonu. Může vést k poruše krvetvorby či funkce vaječnicků.
- 2) odmítnutí operace - může vést k silnému krvácení a v důsledku toho k Vaší smrti.
- 3) konzervativní přístup - možný pouze tehdy, pokud není krvácení do dutiny břišní a hladina těhotenského hormonu se trvale snižuje.

Jaké mohou nastat komplikace?

Nikdo Vám nemůže zaručit, že jakýkoliv lékařský zákrok bude probíhat bez komplikací. I přes největší pečlivost, může v průběhu výkonu, nebo po něm, dojít ke komplikaci. Ta je většinou rozpoznána a vyřešena okamžitě okamžitě, v extrémním případě může být ale i životu nebezpečná. Z zmínku stojí:

- poranění dělohy nebo přilehlých orgánů (žaludek, střevo, močový měchýř, močovod, krevní cévy) působením operačních nástrojů, elektrického proudu, teplotou. Tyto komplikace si mohou vyžádat další operační řešení laparotomickým přístupem (klasický břišní řez) s nutností částečného či úplného odstranění poškozených orgánů. Při poranění střeva hrozí riziko vytvoření trvalého či dočasného umělého vyústění střeva před stěnu břišní (tzv. stomie)
- 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.
- 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.
- vzácně může dojít k infekce dělohy, vejcovodu a vaječnicku nebo močového měchýře. Ty se následně řeší podáním antibiotik.

Operace mimoděložního těhotenství

Poj.:

Strana 4 / 7

DG:

Č.chorobopisu:

- 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 vyžaduje si poté následní intenzivní řešení. Může také dojít k trvalému poškození ledvin, mozku, jiných orgánů, ochrnutí či smrti.
- porucha funkce vejcovodu následkem zánětu nebo hojení, který může způsobit jeho trvalou neprůchodnost a vést k nemožnosti mít další dítě přirozenou cestou.
- nedostatečná funkce děložního hrdla s následným výskytem spontánních potratů či předčasných porodů.
- 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.
- poškození kůže, nervů a měkkých tkání (abscesy po podání injekcí, odumření tkání, modřiny, otoky, bolesti, dráždění nervů či cév) v důsledku podání injekcí. Někdy jako následek vznikají trvalé poruchy (bolesti, znečítlivění, 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 kvy v místě předchozího řezu. Velmi vzácně pak může dojít k výhřezu střev přes jizvu ven z dutiny břišní.
- odumrtí tkáně 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 výkonně, můžou tuto komplikaci způsobit i několik let po operaci.

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:

Nemocnice ve Frýdku-Místku,
příspěvková organizace
El. Krásnohorské 321, Frýdek
738 01 Frýdek-Místek

IČ: 00534188
DIČ: CZ 00534188
Organizace je zapsána v obchodním rejstříku KS OV,
oddíl Pr, vložka 938

Tel.: +420 558 415 111 - spojovatelka
Fax: +420 558 415 010
E-mail: sekretariat@nemfm.cz
Web: www.nemfm.cz

Operace mimoděložního těhotenství

Poj.:

Strana 5 / 7

DG:

Č.chorobopisu:

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 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 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:

- - -

Způsob, jak pacient/zákonný zástupce projevil svou vůli:

- - -

Jméno, příjmení, podpis svědka: - - -

Operace mimoděložního těhotenství

Poj.:

Strana 6 / 7

DG:

Č.chorobopisu:

podpis svědka (svědků)

POUZE VZOR, NEVYPLŇUJTE!

Operace mimoděložního těhotenství

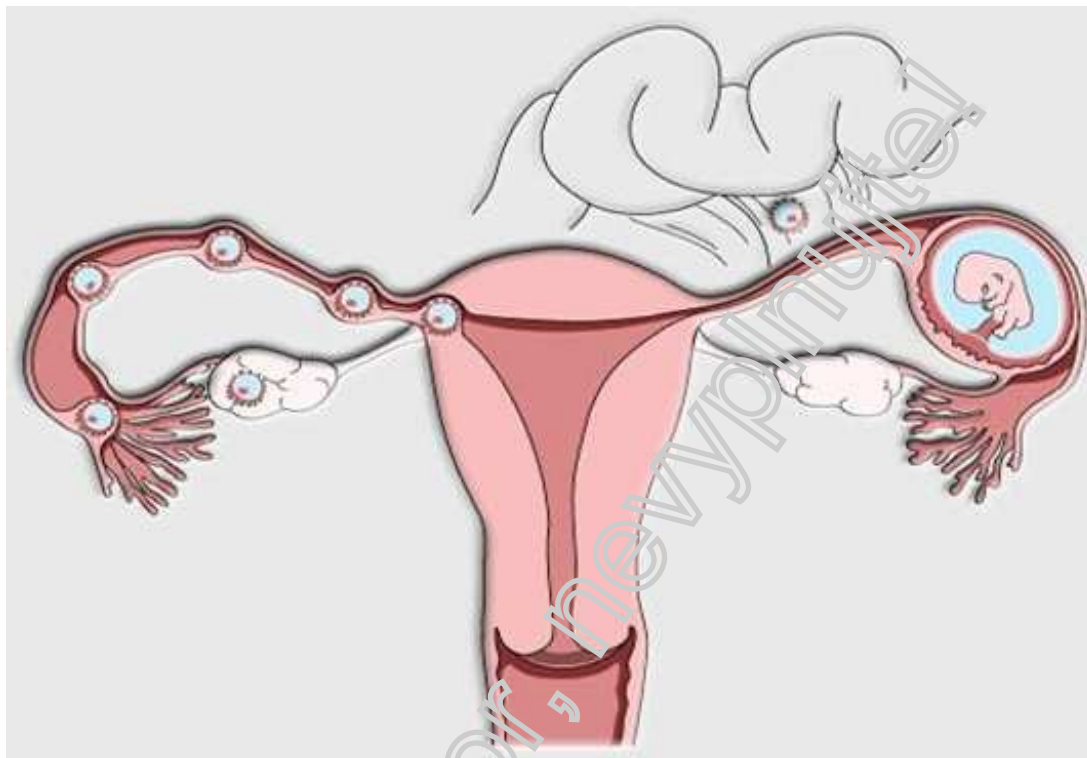
Poj.:

Strana 7 / 7

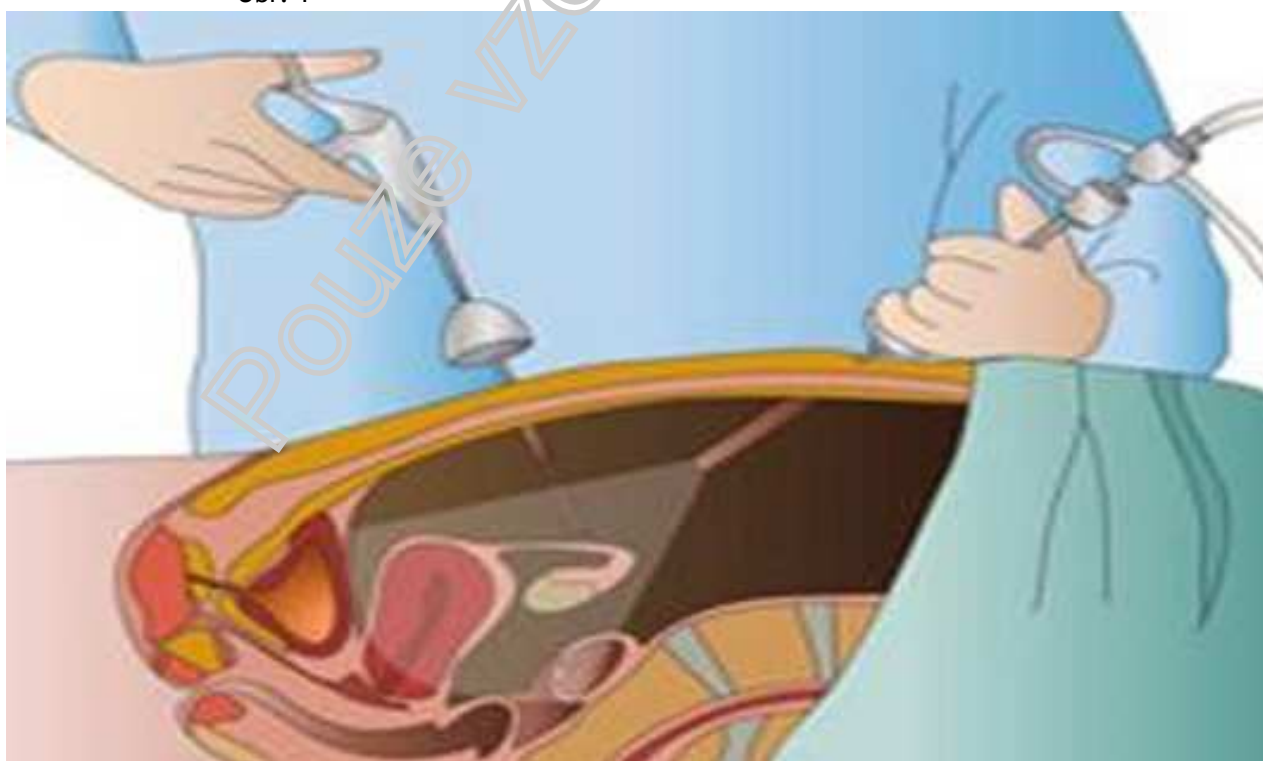
DG:

Č.chorobopisu:

Obrazová příloha



Obr. 1



Obr. 2