

## Cerclage

Poj.:

Strana 1 / 3

DG:

C.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**

### Vážená paní,

bylo Vám doporučeno provedení cerclage. Chtěli bychom Vám proto poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu.

### Režim pacienta před výkonem:

Vyloučení nitroděložně probíhající infekce, která je kontraindikací provedení cerkláže.

### Postup výkonu:

Podstatou operace je obnovení porušené uzávěrové funkce hrdla děložního v těhotenství naložením stehu po jeho obvodu.

Při nekomplikovaném průběhu výkonu je pacientka po celou dobu hospitalizována na gynekologickém oddělení. Klidový režim po výkonu je cca 3 hodiny. Poté pacientka vystává s dopomocí sestry. Doba hospitalizace většinou 1-2 dny.

Alternativa výkonu adekvátní v podstatě není - hrdlo Vám vše pečlivě vysvětleno lékařem při příjmu.

Základní se provádí v krátkodobé celkové anestezii. Po zastavení hrdla děložního v poševních zrcadlech a desinfekci pochvy je po jeho obvodu v klenbách poševních cirkulárně naložen a lehce utážen dvojitý steh z nevstřebatelného vlákna.

Steh se ponechává do 38. týdne těhotenství, pokud není závažný důvod k jeho odstranění (např. odtok plodové vody, infekce plodového vejce, krvácení z rodního kanálu nejasné příčiny, pravidelná děložní činnost aj.).

### Režim pacienta po výkonu:

Podání infuze s látkou, která snižuje pravděpodobnost nástupu děložních kontrakcí. V indikovaných případech se podávají injekce s kortikoidy, které připraví plíce plodu na možný předčasný porod. Ultrazvukové sledování délky děložního hrdla. Možné je i podání antibiotické léčby. Při nástupu děložní činnosti, eventuálně před termínem porodu, je nutno steh odstranit, aby nedošlo k poranění čípku při porodu.

### Komplikace:

Základní pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Patří mezi ně např. "trombóza" (tvorba krevních sraženin v žilách, např. dolních končetin), "embolie" (uzavření žil krevní sraženinou), krvácení během operace, po operaci nebo infekce v operačním poli. Protože se jedná o jednodušší operační výkon, jsou závažnější komplikace vzácné. Může dojít ke krvácení z hrdla děložního z míst po vpichu jehlou, k poškození vaku blan s odtokem plodové vody s následnou těhotenskou ztrátou, k vyvolání předčasného porodu nebo potratu, k zánětlivé komplikaci po výkonu postihující pochvu nebo dělohu, ke vzniku fibrózní jizvy s následnou poruchou otevírání hrdla děložního za porodu. Někdy může dojít k poranění vnitřních orgánů dutiny břišní, nejčastěji močového měchýře. Další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy a budou Vám v případě zájmu vysvětleny lékařem anesteziologem. Jako při každém podávání léků není vyloučena ani alergická reakce na podávaná léčiva.

## Cerclage

Poj.:

Strana 2 / 3

DG:

C.chorobopisu:

### Možné následky výkonu:

Operace má zabránit dalšímu zkracování nebo otevírání hrdla děložního v průběhu těhotenství. Slabé krvácení může přetrvávat několik dní po výkonu.

### Alternativy výkonu:

Podávání tablet s progesteronem, sledování stavu.

### 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.

PROSIM, PTEJTE SE NA VSECHNO, CO SE VAM ZDA DULEZITE!

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 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 kást 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 informacemi 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.

**Cerclage**

Poj.:

Strana 3 / 3

DG:

C.chorobopisu:

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: ---

-----  
podpis svědka (svědků)

*POUZE VZOR, NEVYPLŇUJTE!*