

Laparoskopická sterilizace

Poj.:

Strana 1 / 4

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,

v zájmu zabránění nežádoucího početí jste se rozhodla sama, nebo Vám bylo doporučeno ze zdravotních důvodů definitivní řešení - sterilizace. Chtěli bychom Vám proto poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu.

Vaše žádost o provedení výkonu má právní platnost. Podstatou výkonu je kompletní odstranění vejcovodů, v některých případech pouze jejich přerušeni. Tím se zabrání kontaktu ženského vajíčka s mužskou spermií a nedochází k oplodnění. Rádi bychom Vás upozornili, že zabránění plodnosti sterilizací je nezvratné. V ojedinělých případech je možné po provedené sterilizaci pokusit se o otěhotnění za pomoci umělého oplození. Pokud byste se v budoucnu z jakýchkoliv důvodů rozhodla pro umělé oplození, všechny finanční náklady si musíte hradit z vlastních prostředků. Kromě přerušeni vejcovodů se při samotném výkonu provádí i kontrola stavu dělohy, vaječnicků, vejcovodů a dalších orgánů v dutině břišní. Sterilizace nemá vliv na průběh menstruace, hormonální změny, sexuální život ani na Váš zdravotní stav.

Vlastní operační výkon:

Laparoskopie - V celkové narkose se zavádí laparoskop, tj. zařízení, kterým prohlédneme pánev a dutinu břišní. Jeho podstatou je tenká trubice s optikou která zobrazuje dutinu břišní, napojená na monitor který operatěři sledují a pomocné nástroje, které umožní přístup k jednotlivým orgánům. Zavádí se ze 3-4 krátkých řezů délky přibližně 1,5 cm. Při tomto výkonu se dutina břišní plní kyslíčným uhličitým.

Výkon se provádí na velkém operačním sále bezprostředně po výkonu je pacientka hospitalisována na dospávacím pokoji který je v rámci ARO oddělení. Pacientka je zde pečlivě monitorována. Zhruba po 3 hodinách je přeložena zpět na standardní oddělení.

Alternativa výkonu není.

Podstatou sterilizace je přerušeni vejcovodů za pomoci speciálních nástrojů. V odůvodněných případech je po splnění zákonných podmínek možné provést sterilizaci i při porodu císařským řezem a to na základě Vaší předchozí písemné žádosti.

Režim pacienta před výkonem:

U neakutních výkonů se provádí interní předoperační vyšetření eventuelně anesteziologické vyšetření. V případě neakutního výkonu nesmíte 6 hodin před zákrokem jíst a 2 hodiny před zákrokem pít. V určitých případech se podává střevní příprava, která má za cíl zjednodušit operační výkon vyprázdněním střeva. U plánovaných výkonů je zpravidla večer před operací podána injekce nízkomolekulárního heparinu, která sníží pravděpodobnost výskytu cévní trombózy.

Režim pacienta po výkonu:

Bezprostředně po výkonu budete sledována na dospávacím pokoji. Zhruba po 2 hodinách budete převezena zpět na

Laparoskopická sterilizace

Poj.:

Strana 2 / 4

DG:

C.chorobopisu:

standardní oddělení. Všeobecně se po výkonech nedoporučuje nadýmová strava. Propuštění do domácího ošetřování je zpravidla první, nebo druhý pooperační den. Stehy se vytažují nejdříve pátý pooperační den. Kontrola u registrujícího gynekologa a praktického lékaře je doporučována do 14 dnů od operace. Při výskytu jakýchkoliv komplikací doporučujeme navštívit naši ambulanci.

Možné rozšíření operace:

Při náhodných nálezech, například podezření na zhoubné onemocnění vejcovodu a vaječnicku, při postižení jiných orgánů (dělohy, střeva), při anatomických anomáliích či rozsáhlých srůstech, může být nutno provést výkon jinak, než jak bylo původně plánováno (částečně či úplně odstranit postižený orgán, přejít z laparoskopie ke klasické operaci, výkon přerušit a operovat s odstupem po odpovídající předoperační přípravě). V případě nečekaného nálezu zhoubného onemocnění vejcovodu, vaječnicku, výstelky břišní nebo dělohy je v případě jejich peroperačního histologického potvrzení a při operabilním nálezu nutno odstranit dělohu, vejcovody, vaječnicku, mizní uzliny v pánvi, kolem aorty a dolní duté žíly, červovitého přívěsku slepého střeva (appendix), omenta tzv. předstěra střevní (tukově lymfatický orgán rozprostírající se mezi tračníkem a žaludkem), v případě postižení bránice a výstelky břišní odstranění těchto ložisek, někdy i s nutností odstranění sleziny.

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, v extrémním případě může být ale i životu nebezpečná. Za zranění 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). Při poranění střeva je někdy nutno vytvořit dočasné či trvalé umělé vyústění střeva před stěnu břišní.
- zřídka velmi silné krvácení, které je poznáno 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 dosud 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 se kysličníku uhličitého v podkoží se vznikem podkožního emfyzému, s bolestivými pocity. Důsledkem přetrvávání kysličníku uhličitého v dutině 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.
- vzácně může dojít k infekce dělohy, vejcovodu a vaječnicku nebo močového měchýře. Ty se následně řeší podáním antibiotik.
- 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 či ochrnutí.
- porucha funkce vejcovodu následkem zánětu, 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 orgánů, 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

Laparoskopická sterilizace

Poj.:

Strana 3 / 4

DG:

C. chorobopisu:

v důsledku 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, znecitlivění, necitění 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.
- 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 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.

Možné následky výkonu:

Neplodnost. Pokud byste se v budoucnu z jakýchkoliv důvodů rozhodli o umělé oplodnění, všechny finanční náklady si musíte hradit z vlastních prostředků. U nekomplikovaného výkonu se mohou projevit poruchy funkce trávicího ústrojí, špatný odchod větrů a stolice. Špatné hojení operační rány s opakovanými převazy a možné vytvoření keloidní, hypertrofické jizvy, dále chronické poruchy vyprazdňování v důsledku pooperačních srůstů v dutině břišní. V některých případech je nutné tyto následky řešit reoperací.

Alternativy výkonu:

Užívání některé z forem antikoncepce, mužská sterilizace.

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 úspěch, 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 důležité, 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.

Laparoskopická sterilizace

Poj.:

Strana 4 / 4

DG:

C. chorobopisu:

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: ---

podpis svědka (svědků)