

## Informovaný souhlas pacientky s výkonem

### Chirurgická léčba septa pochvy

**Vážená paní,**

vzhledem k tomu, že se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informována.

Na základě klinického vyšetření bylo u Vás zjištěno septum v pochvě (přepážka) a byla Vám doporučena chirurgická léčba. Chtěli bychom Vám poskytnout informace o plánované operaci, abyste mohla s doporučeným postupem vyslovit souhlas.

**Co je excizní operace:**

Excize je odstranění přebytečné přepážky v pochvě.

**Alternativy výkonu:**

Tato operace nemá alternativu.

**Jaký je režim pacientky před výkonem:**

Po dobu minimálně 6 hodin před operací nemůžete přijímat tekutiny, stravu a kouřit. Večer před operací je někdy zapotřebí vyprázdnění střev pomocí projímadel a nálevu. O anestézii Vás bude informovat lékař anesteziolog, který Vám může předepsat podání různých tlumících a zklidňujících léků v rámci předoperační přípravy.

**Jaký je postup při provádění výkonu:**

Přepážka v pochvě se postupně odstraní, okraje operační rány a krvácení z nich bude stavěno elektrickým nožem nebo ošetřeno vstřebatelným stehem.

**Jaké jsou možné komplikace a rizika:**

Popisovaných komplikací u operace není mnoho. Může dojít k většímu žilnímu krvácení nebo poranění močové trubice a močového měchýře. Poranění močové trubice a močového měchýře je nutno ošetřit a následně odvádět moč hadičkou, která je zavedena do močového měchýře. Doba hospitalizace se potom prodlužuje na 10-14 dní. Četnost těchto komplikací je minimální.

**Jaký je režim pacientky po provedení výkonu:**

Bezprostředně po operaci budete při nekomplikovaném průběhu 2 hodiny monitorována na operačním sále a poté budete přeložena na standardní oddělení. Na standardním lůžkovém oddělení můžete ihned chodit, jíst a pít. Běžná doba hospitalizace trvá 3 dny. Pracovní neschopnost po propuštění z nemocnice není nutná.

**Identifikační údaje pacientky:**

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

**Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:**

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

**Plánovaný výkon:**

<b>Chirurgická léčba septa pochvy</b>
---------------------------------------

Vysvětlující pohovor provedl:

--

identifikace a podpis lékaře

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měla jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá, a obdržela jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměla. S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informovala ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajila jsem žádné okolnosti svého zdravotního stavu, které jsou překážkou v provedení výkonu či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.

Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

V Ostravě dne: .....

.....  
podpis pacientky, zákonného zástupce, opatrovníka