

Informovaný souhlas pacienta s výkonem

Operace varikokély

Vážený pane,

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

Vzhledem k diagnóze varikokély (křečové žíly vnitřních struktur šourku) jste byl indikován k operačnímu řešení.

Co je varikokéla:

Varikokélou rozumíme rozšíření žil tzv. pampiniformního plexu, nejčastěji vlevo. Jsou to žíly, které odvádějí krev z varlete.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Varikokéla může působit bolesti, často bývá příčinou snížené plodnosti.

Alternativní výkony:

Alternativa operační léčby v tuto chvíli neexistuje.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

K hospitalizaci budete potřebovat předoperační vyšetření provedené praktickým lékařem nebo internistou se zhodnocením Vašeho zdravotního stavu ve vztahu k plánované operaci. V den operace od půlnoci nejíst a nepít (pokud berete ráno léky, konzultujte je s lékařem).

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace se na našem pracovišti provádí laparoskopicky. Jiné možnosti operace – mikrochirurgické operace varikokély – na našem pracovišti neprovádíme. V celkové anestezii je naplněna dutina břišní oxidem uhličitým a následně ze tří vpichů (jeden v pupku a dva v pravém podbřišku) preparujeme a přerušujeme cévy pampiniformního plexu – je-li to možné, pak selektivně jen žilní kmeny.

Jaké jsou možné komplikace:

Jako každý operační zákrok má i tato operace své komplikace:

- krvácení,
- pooperační otok šourku,
- hydrokéla (nahromadění tekutiny mezi obaly varlete),
- atrofie (zmenšení) varlete,
- recidiva,
- trombóza cév dolních končetin.

K těmto komplikacím přistupujeme s preventivními opatřeními a při výskytu se dají řešit!

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Doba hospitalizace 2-5 dnů, rekonvalescence 2-4 týdny.

Po proběhlé rekonvalescenci nejsou nutná žádná další omezení.

V případě nejasností se obraťte s dalšími otázkami na lékaře.

Identifikační údaje pacienta:

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Operace varikokély

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. Měl jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl. S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval 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 nezatajil 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 pacienta, zákonného zástupce, opatrovníka