

Informovaný souhlas pacientky s výkonem

Rekonstrukční operace pánevního dna s použitím síťky - MESH anterior

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 podkladě klinického a ultrazvukového vyšetření byl u Vás zjištěn sestup poševních stěn a byla Vám doporučena chirurgická léčba. Chtěli bychom Vám poskytnout informace o plánované operaci, abyste mohla s doporučeným postupem vyslovit souhlas.

Co je rekonstrukční operace s použitím síťky:

Jedná se o operaci z vaginálního (poševního) přístupu, která má za úkol napravit poševní stěny a okolní struktury tak, aby byl upraven jejich sestup.

Jaké jsou důsledky tohoto výkonu:

Po rekonstrukci pochvy se může vyskytnout časté a silné nucení na močení a noční močení, které mohou být někdy doprovázené únikem moči.

Alternativa výkonu:

Tato operace má alternativu v operaci z otevřené břišní dutiny, v laparoskopické operaci nebo vaginální operaci bez použití síťky.

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:

Operace je prováděna na operačním sále v celkovém nebo svodném znecitlivění. Samotná operace bude provedena z poševního přístupu, kdy bude oddělena poševní stěna od okolních struktur, jako je močový měchýř a močová trubice, potom bude pomocí vstřebatelných stehů podšit močový měchýř a močová trubice, aby se co nejvíc zabránilo možnému pooperačnímu úniku moči, mezi stěnu poševní a močový měchýř bude vložena síťka a dokončena rekonstrukce pochvy.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Alergická reakce v důsledku podání léčebných látek, či dezinfekčních prostředků je velmi vzácná, nelze ji však vyloučit. Chirurgická léčba může být spojena s větší krevní ztrátou, která si vyžádá podání krevních transfuzí a látek udržujících krevní oběh. Při operaci může dojít k porušení močového měchýře, močové trubice či močovodů s nutností následné operace na močových cestách. Ošetření těchto poranění si může vyžádat i další operaci. Hojení operační rány může být komplikováno infekcí s možným sekundárním hojením rány a nutností podávání antibiotik. Chirurgická léčba zvyšuje možnost tvorby krevních sraženin v žilách dolních končetin s možností vmetků do plic. Četnost všech těchto komplikací se pohybuje do 5%.

Asi v 10% může dojít v pozdním pooperačním období k odhojení části síťky, což se projeví výtokem z pochvy, záněty a cizím tělesem v pochvě. Tehdy je nutno podstoupit další operaci a přebytečnou síťku odstranit a pochvu nanovo sešít. Tuto komplikaci nelze předem předpokládat a může při ní dojít k rozvoji inkontinence. Při objevení se úniku moči je tento stav možné řešit ve druhé době. Nezanedbatelné je riziko omezení, eventuálně znemožnění, pohlavního styku po operaci. Může dojít k dočasné poruše vyprazdňování močového měchýře. Řešení si může vyžádat dlouhodobou drenáž močových cest. Vzácnou komplikací jsou píštěle, což jsou vzniklé komunikace mezi močovým měchýřem a pochvou a jejich vyřešení vyžaduje další operace.

Velmi vzácná je trombóza (vytvoření krevních sraženin v žilách a embolie) a zanesení těchto sraženin například do plic, což může vést k uzavření žilního řečiště a smrti.

Riziko návratu původních obtíží a sestupu poševních stěn se pohybuje mezi 10-20%.

Jaký je režim pacientky po provedení výkonu:

Bezprostředně po operaci budete při nekomplikovaném průběhu 24-48 hodin monitorována na jednotce intenzivní péče a poté budete přeložena na standardní oddělení. V pooperačním období budete mít zavedenou cévku v močovém měchýři přes močovou trubici nebo podbřišek k odlehčení drenáže močových cest. Běžná doba hospitalizace trvá 5-7 dnů, doba pracovní neschopnosti se odvíjí od průběhu léčby. Po operaci je nutná rekonvalescence potřebná k plnému vyhojení v délce 3-5 týdnů. Vrstvání sítě do okolních tkání trvá asi 3 měsíce, během této doby je nutné se tělesně šetřit, nemít pohlavní styk a intenzivně rehabilitovat.

Identifikační údaje pacientky:

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Rekonstrukční operace pánevního dna s použitím sítě – MESH anterior
--

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