



INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTKY S VÝKONEM

Odstranění dělohy, vaječníků a vejcovodu (hysterektomie s adnexektomií)

Vážená pacientko,

děkujeme za důvěru, se kterou jste zvolila právě naše oddělení. V tomto poučení Vám poskytujeme informace týkající se Vašeho onemocnění, informace o navrhované operaci, způsobu provedení, významu a možných komplikacích navrhovaného operačního postupu. V jeho závěru je uveden předpokládaný rozsah operace a Váš souhlas s provedením operace.

Nemoc a nezbytnost operace:

Vyšetřením Vaším gynekologem, nebo jiným lékařem bylo u Vás zjištěno onemocnění dělohy, které by neléčené mohlo vést k závažnějšímu poškození Vašeho zdraví.

Nejčastějšími důvody odejmutí dělohy jsou:

- přítomnost svalových uzlů (myomů)
- nepravidelné silné dlouhotrvající a jinak neléčitelné krvácení např. s nutností opakovaných kyretáží či úbytkem červených krvinek (anémie)
- rozsáhlé záněty v malé pánvi
- přednádorové stavy na čípku nebo sliznici děložní, podezření na zhoubné bujení na vaječnicích
- zhoubný nádor na děloze, vaječnicích či vejcovodech

Operační přístupy k děloze:

Abdominální (břišní)- kdy bude otevřená dutina břišní

Vaginální (poševní) - protětím poševní stěny

Laparoskopický - s použitím nástrojů, které jsou do dutiny břišní zavedeny z několika malých řezů ve stěně břišní

Operaci, která je započata z laparoskopického nebo poševního přístupu, je někdy při výskytu nepředvídatelných komplikací nutno dokončit dodatečně z břišního řezu. Děloha je odstraněna celá, tedy spolu s čípkem děložním. Odstranění vaječníků s vejcovody provádíme s Vaším souhlasem při jejich nefunkčnosti, ve věku nad 45-47 let (v období tzv. přechodu), při podezření na zhoubné bujení, těžkých zánětech a to jednostranně nebo oboustranně. Je možné je odstranit na Vaši žádost jako prevenci jejich pozdějšího onemocnění. Při podezření na zánět červovitého přívěsku střeva provádíme jeho odstranění- appendektomií. Vaginální operace je ve většině případů spojená s plastikami pochvy.

Následkem odstranění dělohy je neplodnost a ztráta menstruačního krvácení. Tento zákrok nevede k přibývání na váze, nebo ke změnám v pocitech ženy. Pohlavní styk je po zhojení možný. U mladších žen při současném odejmutí vaječníků se mohou objevit tzv. klimakterické/ přechodové obtíže /- návaly horka, pocení, poruchy spánku a pod. Tyto lze potlačit pomoci léků (forma náplasti, masti, tablet, injekcí, nosní spray).

Možné komplikace:

Úspěch operace a absolutní bezrizikovitost nemůže zaručit žádný lékař. Všeobecné komplikace operačních výkonů jako **trombóza** (vytvoření krevní sraženiny), **embolie** (ucpání cév, hlavně plicních, krevní sraženinou, tukem, vzduchem), **krvácení** při nebo po operaci, pooperační **infekce**, se sice zřídka, ale stále vyskytují. Zákrok sám se většinou obejde bez komplikací.

I při vysoké odbornosti lékaře, nelze vždy zabránit poranění okolních orgánů, jako jsou močový měchýř, močodod, střevo. Zejména poté se mohou vyskytnout komplikace (vyžadující i další operační zákrok) jako srůsty v dutině břišní, vytvoření píštělí (průchodové spojení mezi např. pochvou a střevem, moč. měchýřem apod.). Určitá rizika pro operaci nebo pooperační průběh mohou přinést i změny celkového zdravotního stavu (nemoci srdce, plic, ledvin, jater, slinivky apod.), věk, stav výživy a jiné.

Předoperační péče:

Fyzická a psychická příprava k operaci je velmi důležitá. Dokonalé vyprázdnění střev usnadňuje přístup k orgánům malé pánve při operaci, zmenšuje rizika poranění střev, zmenšuje tvorbu střevních plynů po operaci. Bandážování dolních končetin a preventivní podání léků u žen s křečovými žilami či jinými riziky brání vzniku žilních komplikací. Oholení zevních rodidel je důležité jako prevence pooperačních infekcí.

Pooperační péče:

Podáním tisíciček léků Vám pomůžeme překonat obtíže po operaci. Někdy se mohou objevit po laparoskopické či vaginální operaci bolesti ramen a krku, které samy ustupují. K rychlé rekonvalescenci přispívá včasné vstávání, sprchování operační rány, pohybová a dechová rehabilitace. Zástava plynů, stolice a obtíže s močením jsou přirozeným důsledkem operace. K jejímu obnovení dochází samovolně, nebo může být podpořeno podáním léků.

Bezprostředně po operaci budete umístěná na dospávacím nebo pooperačním pokoji. Zde strávíte 1-2 dny. Dýchání, pulz, činnost srdce, stav operační rány a pod. jsou neustále monitorovány. Při jakékoliv obavě, nevolnosti, pocitu větší bolesti, problémech s dýcháním využijte dorozumivací zařízení k přivolání zdravotního personálu. Následující den po operaci Vám lékař podá informaci o průběhu operace.

Jméno pacientky:.....

Rodné č.:.....

Pohovor provedl lékař:.....

Razítko a podpis lékaře:

Prohlašuji, že jsem obdržela potřebné informace o operačním výkonu a těmito informacím jsem plně porozuměla. Byla jsem osobně poučena a lékaři, který mi poskytl potřebné informace, jsem měla možnost klást doplňující otázky, na které mi bylo řádně odpovězeno. Informacím jsem plně porozuměla a výslovně souhlasím s navrhovaným výkonem. Prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně života nebo zdraví souhlasím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně života nebo zdraví.

V Rychnově nad Kněžnou dne:.....

Podpis pacientky:.....