Identifikační štítek pacienta

Nemocnice Český Krumlov

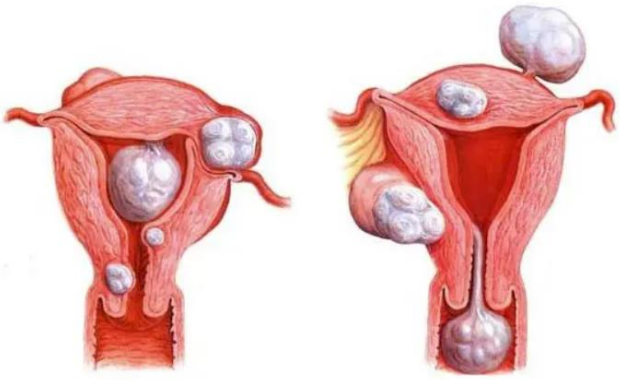
Nemocniční 429
381 01 Český Krumlov
IČO: 260 95 149

INFORMOVANÝ SOUHLAS

MYOMEKTOMIE

Vážená pacientko, rozhodla jste se podrobit chirurgickému zákroku. Před touto operací budete ošetřujícím lékařem podrobně informována o povaze a způsobu provedení operace a o možných pooperačních komplikacích a následcích. Tento materiál by Vám měl podat základní informaci o plánované operaci.

CO JE TO MYOMEKTOMIE?



Myomektomie znamená operační odstranění děložních myomů. Myomy jsou nezhoubné útvary vyrůstající z děložní svaloviny, které mohou komplikovat těhotenství nebo způsobovat abnormální děložní krvácení či bolest. Operaci provádíme laparoskopicky, to je endoskopická metoda, při které jsou operační nástroje a kamera zavedeny do dutiny břišní přes malé řezy na břiše. V případě, že tento přístup není technicky možný, pak je volen řez v podbřišku a operace je prováděna na otevřené dutině břišní (laparotomie) – výhodou otevřeného přístupu je dobrá přehlednost operačního pole a dostupnost operovaných orgánů; nevýhodou je větší pooperační bolestivost, delší doba rekonvalescence a horší kosmetický efekt (jizva).

JAKÝ JE REŽIM PACIENTA PŘED VÝKONEM?

Na oddělení budete přijata den před operací, kdy Vám bude podána střevní příprava (klysma) a léky zabraňující nadměrnému srážení krve. Od půlnoci již nesmíte jíst a kouřit. Ráno od 6:00 nepijte. Před operací se převlečete do operační košile a budou Vám zabandážovány dolní končetiny. K výkonu jsou v některých případech podávána antibiotika. Výkon proběhne v celkové anestezii, o jejím postupu Vás bude informovat anesteziolog.

POPIS OPERACE:

Pro podání celkové anestezie je nutné před operací zavést žilní kanylu na ruce. Vlastní operace se provádí vleže v poloze na zádech. Nejprve je provedena desinfekce operačního pole a do močového měchýře je zaveden katetr, poté je pomocí malého řezu v okolí pupku zavedena kamera do dutiny břišní a následně pomocí malých řezů (cca 0,5 – 1,5 cm) v podbřišku jsou vytvořeny porty pro zavedení operačních nástrojů. V případě laparotomie je dutina břišní otevřena pomocí příčného řezu nad stydkou sponou dlouhého 15–20 cm (jako při císařském řezu), jen výjimečně je nutné zvolit svislý řez od pupku dolů. Během operace se nařízne stěna dělohy, odstraní se myom a stěna dělohy se opět zašije dlouhodobě vstřebatelným stehem. Odebraná tkáň se zasílá na histologické vyšetření. Na závěr výkonu se z dutiny břišní vyvede drén ke kontrole krvácení a zašijí se místa řezů na kůži. Operace trvá zhruba 1 až 3 hodiny podle počtu, umístění a velikosti myomů.

ALTERNATIVNÍ POSTUP:

Alternativou myomektomie je odstranění celé dělohy nebo její převážné části, v tomto případě je ale již vyloučeno jakékoliv další těhotenství. V některých případech je možná dlouhodobá hormonální léčba, která vede ke zmírnění příznaků, ale myomy neodstraní.

KOMPLIKACE A RIZIKA SPOJENÁ S OPERACÍ:

Žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace. Naši lékaři a ošetřující personál se maximálně snaží zabránit komplikacím a minimalizovat rizika jejich vzniku. Některé komplikace si mohou vyžádat provedení dalších operací nebo prodloužit dobu hospitalizace a léčby.

Myomektomie může být komplikována větší krevní ztrátou s nutností podávání transfuzí krevních derivátů. Při operaci může zcela výjimečně dojít k neúmyslnému poranění okolních orgánů – močového měchýře, močovodů nebo střevních kliček. Každá operace v dutině břišní může vést k tvorbě pooperačních srůstů. Pooperační infekční komplikace jsou vzácné, pokud se jedná o laparoskopický výkon; v případě otevřené operace může dojít k rozvoji infekce v místě operační rány, která se vyskytuje s pravděpodobností 2–3 %.

K obecným rizikům všech operačních výkonů patří rozvoj žilní trombózy (tvorba sraženin v cévním řečišti) s následnou embolií (uzavření cévy sraženinou, nejčastěji v plicích), proto Vám budou po celou dobu hospitalizace preventivně podávány léky zabraňující nadměrnému srážení krve. Alergické reakce na podané léky nebo desinfekční prostředky jsou velmi vzácné, ale nelze je vyloučit. O komplikacích celkové anestezie Vás bude informovat anesteziolog.

JAKÝ JE REŽIM PACIENTA PO OPERACI:

Po operaci budete převezena zpět na oddělení a budou Vám pravidelně monitorovány životní funkce minimálně po dobu osmi hodin. Některé pacientky mohou být přechodně umístěny na oddělení ARO. První vstávání po operaci bude probíhat se sestřičkou, do té doby sama nevstávejte! Pooperační bolest bývá střední, výjimečně silná, ale lze ji úspěšně tlumit podáváním léků proti bolesti. Močová cévka se zpravidla odstraňuje první den po operaci; drén se odstraňuje ve chvíli, kdy přestane odvádět, většinou první nebo druhý pooperační den – vždy ale záleží na konkrétním stavu pacientky. O všem vás bude včas informovat Váš ošetřující lékař na ranní vizitě. Pít můžete začít již 2 hodiny po operaci a návrat k normální stravě jako před operací proběhne, jakmile to Váš stav dovolí. Většina pacientek po této operaci gynekologicky nekrvácí. Při nekomplikovaném průběhu jsou pacientky propouštěny 4. nebo 5. pooperační den.

PŘEDPOKLÁDANÁ OMEZENÍ A DOPORUČENÍ PO OPERACI:

Po opuštění nemocnice dodržujte pokyny lékaře a ošetřujícího personálu.
Na kontrolu ke svému ambulantnímu gynekologovi se dostavte do 14 dnů od propuštění. Dva týdny se nekoupejte, jen sprchujte. Stehy vypadnou samy po cca 2 až 3 týdnech. Po dobu 4–6 týdnů dodržujte fyzický klid a zdržte se pohlavního styku. Návrat k běžným aktivitám jako je například sport apod. je možný za 4–8 týdnů po operaci. Pracovní neschopnost závisí na charakteru povolání a obvykle trvá 4–8 týdnů. Délka omezení a pracovní neschopnosti se řídí náročností operace, dle velikosti, počtu a umístění myomů – konkrétní doporučení Vám upřesní operatér po operaci. Těhotenství se doporučuje plánovat nejdříve za 6 měsíců od operace!

Podpis lékaře, který poučení provedl: …….

PROHLÁŠENÍ PACIENTA:

Podpisem tohoto dokumentu prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod operace, způsob jejího provedení a byla jsem obeznámena s možnými komplikacemi a alternativami výkonu. Měla jsem možnost klást doplňující otázky a tyto mi byly lékařem osobně a srozumitelně vysvětleny. Informacím rozumím a jsem si vědoma možných komplikací a omezení v běžném způsobu života a pracovní neschopnosti po operaci. Zároveň stvrzuji, že jsem podala pravdivé informace o svém zdravotním stavu. Nezamlčela jsem žádné skutečnosti, které by mohly mít vliv na prováděný výkon.

SOUHLASÍM S PLÁNOVANÝM OPERAČNÍM VÝKONEM.

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého života nebo zdraví.

V Českém Krumlově, dne: …….

Podpis pacienta nebo jeho zákonného zástupce: …….

V případě, že pacient není schopen udělit písemný souhlas s výkonem:

Projev souhlasu: …….

Jméno, příjmení a podpis svědka: …….