

INFORMOVANÝ SOUHLAS

SUPRACERVIKÁLNÍ HYSTEREKTOMIE A PLASTIKA PÁNEVNÍHO DNA METODOU SLIMSING

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.

JAKÝ JE PRINCIP OPERACE?

Operace je prováděna pro sestup dělohy a poševních stěn. Základním principem operace je odstranění děložního těla a zachování děložního čípku, který zůstává pevně ukotven v pánevním dnu. Děložní čípek je pomocí speciálního nevstřebatelného stehu SERATEX SlimSling® fixován k vazu na přední straně páteře, tím dojde k vytažení pánevního dna do původní úrovně. Operace se provádí laparoskopicky. Výhodou laparoskopického přístupu je minimální invazivnost, menší bolestivost a kratší doba rekonvalescence.



JAKÝ JE REŽIM PACIENTA PŘED VÝKONEM?

Na oddělení budete přijata den před operací, kdy Vám bude podána střevní příprava 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 standardně podávána antibiotika k prevenci infekčních komplikací. 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. Během operace se nejprve odstraní děložní tělo s vejcovody, v některých případech mohou být odstraněny i vaječníky (např. u žen po menopauze). Tyto orgány se z břišní dutiny vyjmou pomocí morcelace (rozdrcení a odsátí speciálním přístrojem). Děložní čípek je pomocí stehu SlimSling® zafixován k vazu probíhajícímu kolem páteře, vlastní steh je uložen pod podbřišnicí, aby nebyl v kontaktu s orgány v břišní dutině, steh nahrazuje nefunkční závěsný aparát pánevních orgánů. Veškerá tkáň odebraná během operace 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 2 hodiny.

ALTERNATIVNÍ POSTUP:

Alternativou je provedení poševních plastik, které ale nedokáží nahradit nefunkční závěsný aparát pánevního dna a jejich efekt je jen omezený a dočasný (40 % patientek podstupuje reoperaci v průběhu dalších let). Dříve prováděná vaginofixace podle Amreicha byla již nahrazena laparoskopickými závěsy, protože vede k vychýlení osy pochvy a k nefyziologickému přenášení tlaku na pánevní dno. Oproti laparoskopické sakrokolpopexii, která je založena na stejném principu, je metoda pomocí SlimSling® šetrnější, operace trvá kratší dobu a má méně komplikací, protože využívá minimální množství cizorodého materiálu. Celosvětově se upouští od používání velkých plošných sítěk v oblasti pánve typu ProLift apod., v některých zemích jsou úplně zakázány.

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.

Po operaci se dočasně může objevit porucha vyprazdňování měchýře a střevních kliček, tento stav odezní během několika dnů. Po napravení poměrů v malé pánvi se může demaskovat inkontinence moči u 20 % žen, kterou lze upravit miniinvazivním zákrokem ve druhé době. Riziko bolestí při pohlavním styku je 5 %. Vzácně může dojít k uvolnění stehu a obnovení sestupu, to je řešitelné reoperací. Reakce na cizorodý materiál se u této metody prakticky nevyskytují.

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. I přes šetrnou preparaci může vzácně dojít k neúmyslnému poranění okolních orgánů (močový měchýř, močodod, střevo). Alergické reakce na podané léky nebo desinfekční prostředky jsou velmi vzácné, ale nelze je vyloučit. Určité riziko představuje i samotné podání celkové anestezie, o těchto komplikacích 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 sestríčkou, do té doby sama nevstávejte! Pooperační bolest bývá střední a 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 patientek po této operaci krátce slabě gynekologicky krvácí nebo špiní. 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. Stehy vypadnou samy po cca 2 až 3 týdnech. Po dobu 6 týdnů dodržujte fyzický klid, zdržte se pohlavního styku a nekoupejte se. Návrat k aktivitám jako je například sport apod. je možný za 3 měsíce po operaci. Pracovní neschopnost závisí na charakteru povolání a obvykle trvá 6–8 týdnů. K prevenci dalšího sestupu pánevního dna je vhodné se doživotně vyhnout těžké fyzické práci. Po operaci již nebudete menstruat a je nutné každoročně docházet na preventivní prohlídky u Vašeho gynekologa.

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: