



FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

GYNEKOLOGICKO – PORODNICKÁ KLINIKA
přednosta: prof. MUDr. Pavel Ventruba, DrSc. MBA

E-mail: ventruba@fnbrno.cz
www.fnbrno.cz/gpk

PORODNICE	BOHUNICE
Obilní trh 11	Jihlavská 20
625 00 Brno	625 00 Brno
tel: 532 238 236	tel: 532 233 843
fax: 532 238 237	fax: 532 233 902

2
:

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTKY S UŽITÍM NEREGISTROVANÉHO LÉČEBNÉHO PŘÍPRAVKU ZA ÚČELEM UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ VE II.TRIMESTRU

Použití preparátu s obsahem Misoprostolu

Vážená paní,

na základě Vaší žádosti vzhledem ke zjištěné diagnóze Vám bude provedeno umělé přerušení těhotenství. Chtěli bychom Vám proto poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu. Podstatou je umělé vyvolání stahů děložních a potrat plodu přirozenou cestou jako při porodu.

Vzhledem k tomu, že Vaše podrobná informovanost a následný souhlas s námi navrženým léčebně-diagnostickým postupem je nezbytnou součástí celého procesu, považujeme za důležité, uvést následující informace.

Naší snahou je provést umělé přerušení těhotenství pro Vás co možná nejšetrnějším způsobem. Proto navrhujeme použít preparát obsahující Misoprostol, což je moderní, celosvětově užívaný lék k vyvolání potratu či porodu mrtvého plodu. Vlastnosti, způsob podání i účinek preparátu jsou natolik výhodné, že jsme se rozhodli jej ve Vašem případě využít. V současné době není tento preparát Státním ústavem pro kontrolu léčiv na území České republiky registrován pro použití v gynekologii.

Podle § 8 odst. 1 Zákona č.378/2007 Sb. O léčivech (ve znění pozdějších předpisů dále jen „zákon“) lze předepisovat, uvádět do oběhu nebo používat při poskytování zdravotní péče pouze registrované humánní léčivé přípravky. Následně podle § 8 odst. 3 zákona při poskytování zdravotní péče jednotlivým pacientům může ošetřující lékař za účelem poskytnutí optimální zdravotní péče předepsat nebo použít i léčivé přípravky neregistrované podle tohoto zákona, pokud jde o přípravky již registrované pro tyto účely v zahraničí.

Použití neregistrovaného léčivého přípravku ošetřující lékař oznámí Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL). Způsob a rozsah oznámení stanoví prováděcí právní předpis (Vyhláška č.228/2008 Sb.). Žádám Vás tímto rovněž o souhlas podat výše uvedené informace SÚKL.

Postup:

Podání (způsob a dávka) preparátu vychází z doporučení Světové zdravotnické organizace (WHO). Tento způsob a jeho bezpečnost pro pacienty byly potvrzeny mnoha mezinárodními klinickými studiemi. Jedná se o vaginální podání tablet s účinnou látkou (jednotlivé dávky) do zadní klenby poševní. Podání jednotlivé dávky bude v případě potřeby opakováno každé 3 hodiny maximálně 5x. V případě potřeby Vám bude v úvodu procesu umělého přerušení těhotenství zavedena do děložního hrdla tyčinka Dilapan, která svým postupným zbytněním rozvolní a tak připraví děložní hrdlo ke

Postupným zesílením deioznien stanu dojde k potratu plodu posevni cestou. Budou-li vyvolané bolesti bolestivé, budete dostávat léky tlumící bolest, je možné využít i epidurální analgezie. Vyvolání potratu a potrat plodu bude probíhat za Vaší hospitalizace na oddělení.

Po potratu plodového vejce bude v některých případech nutné vybavit zbytky po potraceném plodu z dutiny děložní kyretáží. Tento výkon se provádí na operačním sále v celkové narkóze. V případech, že bude plodové vejce potraceno kompletně to není nutné. Po potratu bude plod i s placentou podroben vyšetření na patologicko-anatomickém ústavu.

Budete pak s odstupem času pozvána na kontrolu se všemi výsledky provedených vyšetření k rozvaze Dalšího postupu.

První menses se po výkonu dostaví za 4-6 týdnů. Další graviditu doporučujeme až po ukončení všech nutných vyšetření, plánovaně v odstupu nejméně 1/2 roku. Do té doby bude vhodné se zabezpečit antikoncepcí.

Možné komplikace:

Mezi relativně časté nežádoucí účinky preparátu patří nevolnost, zvracení, průjem, pocity horka, zvýšená teplota. Ojedinele se mohou objevit dušnost, event. vysoký krevní tlak. Velmi výjimečně dochází k vyvolání nadměrné děložní činnosti s nebezpečím porušení stěny dělohy (ruptury), č. alergické reakci na daný preparát, která vážně ohrožuje zdraví a může vést až k možnému úmrtí.

Alternativy preparátu s obsahem Misoprostolu:

Jako alternativa se dá použít k umělému přerušení těhotenství preparát Enzaprost inj., event. Prostin tbl. vag., které jsou SÚKL na území České republiky registrovány pro použití k těmto účelům. Účinek dávka a způsob jejich podání je ve Vašem případě méně výhodný. Aplikace Enzaprostu je navíc spojena s provedením amniocentézy – tj. se vpichem jehlou přes přední stěnu břišní do dutiny plodového vejce. Aplikace Prostinu tbl.vag je většinou provázena nutností podat celkově vyšší dávku léčiva k dosažení požadovaného efektu, což je také spojeno s delší dobou podávání a tím i delší dobou průběhu celé léčebné procedury.

PROSÍM, PTEJTE SE NA VŠECHNO, CO SE VÁM ZDÁ DŮLEŽITÉ !

Přejeme Vám co nejkratší a ničím nekomplikovaný pobyt v našem zdravotnickém zařízení.

prim. MUDr. Robert Hudeček, Ph.D.
zást. přednosta kliniky pro LPP - PRM

prim. MUDr. Petr Janků Ph.D.
zást. přednosta kliniky pro LPP - PMDV

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTKY S OPERAČNÍM VÝKONEM

Umělé přerušení těhotenství ve II. trimestru

Vážená paní,

Na základě Vaší žádosti nebo ze zdravotních důvodů Vám bude provedeno umělé přerušení těhotenství. Chtěli bychom Vám proto poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu. Podstatou nezbytných výkonů je umělé vyvolání stahů děložních a potrat plodu přirozenou cestou jako při porodu.

Poznámka: Pokud nechcete být o plánovaném výkonu informována, podepište, prosím, **níže uvedené prohlášení a odevzdejte informační list svému ošetřujícímu lékaři.**

Postup:

Příprava hrdla děložního spočívá v zavedení Dilapanových tyčinek, které přes noc nabobtnají a bezbolestně hrdlo rozšíří na 1-2 cm. Tento výkon se provádí na oddělení.

Vlastní výkon:

Provádí se další den na operačním sále bez anestezie. Za kontroly ultrazvuku se po desinfekci přes břišní stěnu zavádí ostrá jehla do amniální dutiny. Zpravidla se odebírá materiál pro genetické vyšetření a stejnou jehlou se aplikuje do plodového vejce látka, která má vyvolat stahy děložní. Doba trvání celého výkonu je 10 - 15 minut. Po té budete převezena na oddělení k dalšímu sledování.

Další průběh:

Nástup stahů děložních je individuální, zpravidla do 2 hodin od výkonu. Budou-li stahy příliš bolestivé, budete dostávat léky tlumící bolest, v případě slabých děložních stahů bude třeba je posílit infuzí. Časový interval do potratu se nedá odhadnout, pohybuje se od 2 do 24 hodin.

Po potratu plodu je nutné vybavit zbytky plodového vejce z dutiny děložní. Tento výkon se provádí na operačním sále v celkové narkóze. Přístup k dutině děložní je otevřeným hrdlem děložním po potratu plodu a provádí se kyretou. Plod i s placentou je odeslán k podrobnému vyšetření do patologickoanatomického ústavu.

Možné komplikace:

Žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Aplikaci léků do plodového vejce může provázet nevolnost v průběhu stahů děložních i zvracení. Potrat plodu může být provázen silnějším krvácením. Infekční komplikace by se projevil zvýšenou teplotou.

U 10 % pacientek se nepodaří napoprvé vyvolat stahy děložní a je nutné celý proces opakovat.

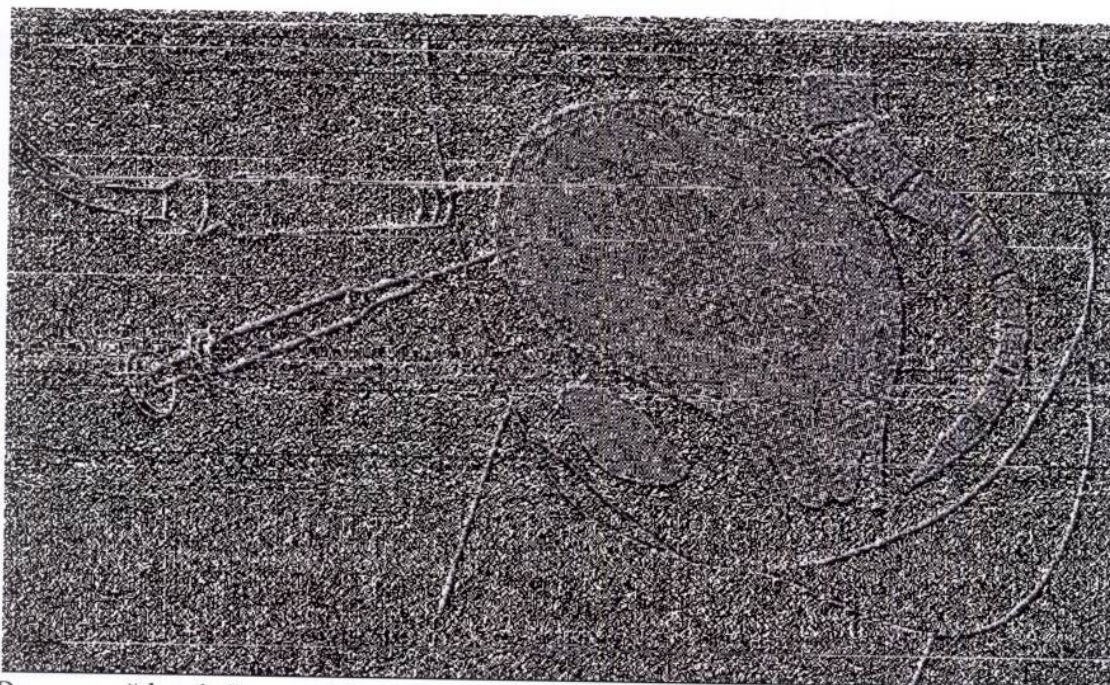
INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTKY S OPERAČNÍM VÝKONEM

AMNIOCENTÉZA, CVS, KORDOCENTÉZA

Žádám o provedení:

Amniocentézy	- odběr plodové vody
CVS	- odběr choriových klků
Kordocentézy	- odběr krve plodu

- Výkon spočívá v zavedení tenké jehly přes břišní stěnu do dutiny děložní pod ultrazvukovou kontrolou a odebrání:
 - u amniocentézy - plodové vody
 - u kordocentézy - pupečnickové krve
 - u CVS - materiálu z placenty
 Ze získaného materiálu je potom laboratorně na oddělení genetiky vyšetřen karyotyp plodu.
- Beru na vědomí, že riziko potratu po výkonu je asi o 1% zvýšeno oproti obecné populaci.



- Beru na vědomí, že v malém procentu případů laboratorní výsledky nepostačují k zhotovení výkonu se pak musí zopakovat.

Souhlasím / nesouhlasím s odběrem krve ze žíly před, během nebo po výkonu. Získaná k



FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

GYNEKOLOGICKO – PORODNICKÁ KLINIKA
Přednosta: prof. MUDr. Pavel Ventruha, DrSc. MBA

E-mail: ventruha@fnbrno.cz
www.fnbrno.cz/gpk

PORODNICE

Obilní trh 11
625 00 Brno
tel: 532 238 236
fax: 532 238 237

BOHUNICE

Jihlavská 20
625 00 Brno
tel: 532 233 84
fax: 532 233 90

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTKY S OPERAČNÍM VÝKONEM

Laparoskopické odstranění gonád

Vážená paní, slečno,

Vám/Vaší dceři byla doporučena gynekologická operace. Chtěli bychom Vám proto poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu.

Předpokládaný prospěch a následky:

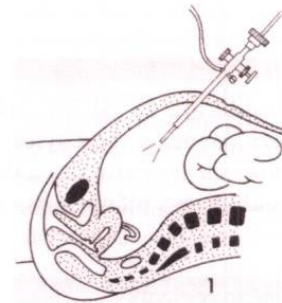
V úvodu operace je překontrolován nález v malé pánvi. Pomocí laparoskopických nástrojů jsou postupně odstraněny gonády (nesprávně vyvinutý základ pohlavní žlázy – vaječnicků, v důsledku chybného chromozomálního vybavení) a vytaženy z dutiny břišní. Odstraněné tkáně se odesílají na histologické vyšetření.

V případě jejich úplného odstranění již nebudete moci spontánně otěhotnět a menstruace bude možná pouze po hormonální léčbě.

Vlastní operační výkon:

V celkové narkóze se zavádí laparoskop, tj. zařízení, které umožní prohlédnout pánev a dutinu břišní. Jeho podstatou je tenká trubice s optikou a pomocné nástroje, které umožní přístup k jednotlivým orgánům. Zavádí se z krátkých řezů v oblasti pupku a podbřišku, délky přibližně 1,5 cm. Při tomto výkonu se dutina břišní plní kyslíčným uhlíčkem.

V úvodu operace je překontrolován nález v malé pánvi. Pomocí laparoskopických nástrojů jsou gonády postupně odstraněny. Odstraněné tkáně se odesílají na histologické vyšetření.



Možná rizika zdravotního výkonu:

Těsně po operaci se mohou objevit tlaky až bolestivé pocity klíčních kostí. Jsou způsobeny tlakem zbytku plynu v břišní dutině a brzy ustoupí. Žádné pracoviště ani lékař Vám však nemůže zaručit ideální průběh operace. Všeobecné komplikace provázející operační výkon jsou díky pokroku medicíny velmi řídké. Patří mezi ně například "trombóza" (tvorba krevních sraženin v žilách, například v dolních končetinách), "embolie" (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace, infekce v operačním poli nebo infekce močových cest. I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k náhodnému a neúmyslnému poškození okolních orgánů, například močové měchýře, močovodu a tlustého střeva. Tato poškození mohou vést k rozšíření stávajícího operačního výkonu nebo i k jinému operačnímu výkonu.

Komplikace mohou vzniknout i při podání narkózy. Více informací Vám sdělí lékař – anesteziolog den před operací.

Alternativa plánovaného výkonu:

Nepodaří-li se laparoskopickou technikou provést potřebný operační výkon, je metodou volby otevřená dutina břišní klasickým operačním řezem v podbřišku.



FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

GYNEKOLOGICKO – PORODNICKÁ KLINIKA
přednosta: prof. MUDr. Pavel Ventruba, DrSc. MBA

E-mail: ventruba@fnbrno.cz
www.fnbrno.cz/gpk

PORODNICE	BOHUNICE
Obilní trh 11	Jihlavská 20
625 00 Brno	625 00 Brno
tel: 532 233 843	tel: 532 233 843
fax: 532 238 237	fax: 532 233 902

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTKY S OPERAČNÍM VÝKONEM

FETÁLNÍ REDUKCE (snížení počtu plodů u vícečetného těhotenství)

Vážená paní,

pokud nechcete být o způsobu provedení výkonu informována, podepište, prosím, **níže uvede prohlášení a odevzdejte list svému ošetřujícímu lékaři.**

Operační výkon:

spočívá ve snížení počtu vyvíjejících se plodů u vícečetného těhotenství za účelem zlepšení prognó těhotenství. Provádí se za kontroly ultrazvuku, kdy za pomoci vpichu přes stěnu břišní zavádíme jel do redukovaného plodu a aplikujeme látku, která způsobí zástavu srdeční činnosti.

Možné komplikace:

- bolest v podbřišku během či po výkonu, zpravidla brzy odezní. Za 1 - 2 dny se může objevit špině i slabší krvácení, které rovněž pomine.
- žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit nekomplikovaný průběh výkonu. Komplikace, které se vyskytují díky pokroku v medicíně zřídka je například samovolná redukce dalšího plodu. Ta však není důvodem k přerušení těhotenství, je třeba vyčkat dalšího průběhu, zůstane-li alespoň jeden plod životaschopný.
- přes veškerá opatření a zajištění Vašeho těhotenství může dojít i k samovolnému potratu zbývajících plodů. Tato komplikace se vyskytuje asi 5 - 10%.
- je nutné si uvědomit, že při ponechání vícečetného těhotenství (trojčet a více) je riziko samovolného potratu vyšší, kolem 10 - 20%.

Vážená paní,

naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátora) na všechno, co Vás ve vztahu k plánovanému operačnímu výkonu zajímá. **Ujistíme Vás, že učiníme vše pro to, aby Vaše operace proběhla bez komplikací**

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTKY S OPERAČNÍM VÝKONEM

Separovaná abrase

Vážená paní,

bylo Vám doporučeno snesení sliznice dutiny děložní. Chtěli bychom Vám proto poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu.

Dosavadní výsledky vyšetření ukazují na nezastupitelnost mikroskopického vyšetření sliznice z Vaší dělohy.

Operační postup:

Podstatou operace je snesení sliznice hrdla a těla děložního.

operační výkon:

Operace se provádí v celkové narkóze. Přístup k děložní dutině je přes pochvu. Sliznice je uložena v povrchových vrstvách děložní dutiny a při výkonu se šetrně seškrábne.

Komplikace:

Žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Patří mezi ně např. "trombóza" (tvorba krevních sraženin v žilách, např. dolních končetin), "embolie" (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace, po operaci nebo infekce v operačním poli.

I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k poškození dělohy nebo většímu krvácení, které si vyžádá rozšíření stávajícího operačního výkonu. I v této výjimečné situaci je naší snahou zachování všech vnitřních orgánů. Další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy a budou Vám vysvětleny den před operací lékařem - anesteziologem.

Možné následky výkonu:

Operace umožní mikroskopické vyšetření odebrané tkáně a posouzení jejich změn. Hojení trvá obvykle asi 10 dní a bývá spojeno se zakrvavělým výtokem. Pobyť v nemocnici nebývá déle než 1 den. Operace neohroží další průběh menstruačního cyklu ani Váš sexuální život, rovněž možnost otěhotnění u fertálních žen je zachováno.

U nekomplikovaného výkonu se mohou projevit poruchy funkce trávicího ústrojí, špatný odchod větrů a stolice. Špatné hojení operační rány s opakovanými převazy a možné vytvoření keloidní, hypertrofické jizvy, dále chronické poruchy vyprazdňování z důsledku pooperačních srůstů v dutině břišní. V některých případech je nutné tyto následky řešit reoperací.

Vážená paní,

naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátora) na všechno, co Vás ve vztahu k plánovanému operačnímu výkonu zajímá. **Ujišťujeme Vás, že učiníme vše pro to, aby Vaše operace proběhla bez komplikací.**

PŘÍLOHA K INFORMOVANÉMU SOUHLASU PACIENTKY S OPERAČNÍM VÝKONEM

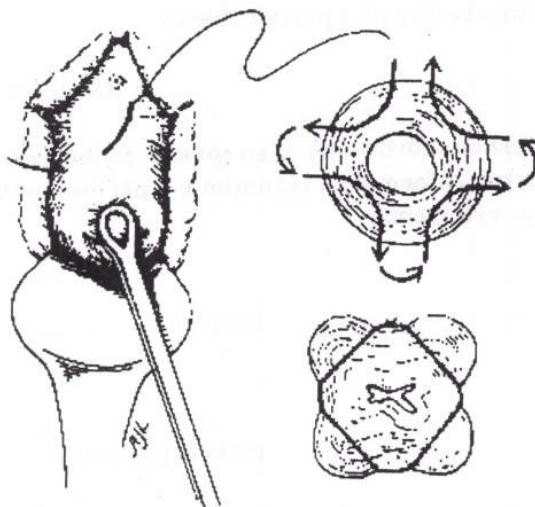
Cerclage – naložení dočasného stehu na čípek děložní

Vážená paní,

byla Vám doporučena operace na děložním čípku v těhotenství. Chtěli bychom Vám proto poskytno informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu.

Předpokládaný prospěch a následky:

Dle dostupných vyšetření – klinického a ultrazvukového jsme u Vás zjistili inkompetenci děložního čípku (nedostatečný uzávěr čípku v těhotenství), který se nám jeví vážným rizikem předčasného porodu. Předpokládáme, že dočasným sešitím čípku – jen po dobu těhotenství, snížíme riziko otevře porodních cest a předčasného porodu.



Vlastní operační výkon:

Operace se provádí v celkové narkóze. Přístup k děložnímu čípku je přes pochvu. Na děložní čípek se naloží jeden (event.dva) stehy, které se zauzlí, tím steh zatáhne a pootevřené děložní hrdlo tak dočasně uzavře. Steh je ponechán do konce těhotenství a je vytažen 2 týdny před předpokládaným termínem porodu v rámci ambulantního vyšetření, již bez narkózy.

Možná rizika operačního výkonu:

Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Patří mezi ně např. "trombóza" (vytvoření se krevních sraženin v žilách např. dolních končetin), "embolie" (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace, po operaci, nebo infekce v operačním poli. Naložením stehu na čípek nemusíme zabránit předčasnému porodu. Za komplikaci – velmi vzácnou se považuje i předčasný odtok plodové vody během operačního výkonu. Další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy, a budou Vám vysvětleny den před operací lékařem-anesteziologem.

PŘÍLOHA K INFORMOVANÉMU SOUHLASU PACIENTKY S OPERAČNÍM VÝKONEM

Konizace a jiné operace čípku děložního

Vážená paní,

byla Vám doporučena operace na děložním čípku. Chtěli bychom Vám proto poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu.

Předpokládaný prospěch a následky:

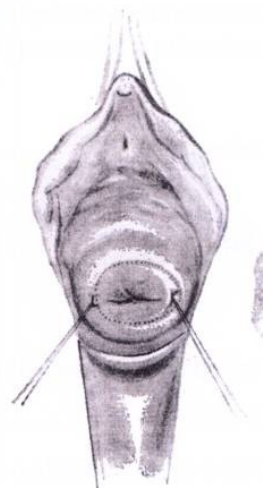
Dosavadní výsledky vyšetření ukazují na onemocnění děložního čípku. Byla Vám provedena všechna dostupná vyšetření, ze kterých vyplývá, že je nutný operační výkon k přesnému určení rozsahu a charakteru onemocnění. Jde o výkon diagnostický, pomocí kterého určíme současný stav onemocnění čípku. Často jde zároveň i o výkon léčebný, kdy se odstraní postižená část čípku a není nutná další léčba, jde tedy o výkon preventivní. Podstatou operace je odstranění části děložního čípku, která je postižena nepříznivými změnami tkáně a plastická úprava čípku. Na základě podrobného vyšetření odstraněné části čípku Vám sdělíme další postup.

Vlastní operační výkon:

Operace se provádí v celkové narkose. Přístup k děložnímu čípku je přes pochvu. Oblast změněné tkáně se vytne ve tvaru kužele, jehož vrchol směřuje k dutině děložní. Na ranné ploše se zastaví krvácení a čípek se plasticky upraví. Obvykle se připojí seškrábnutí sliznice z hrdla děložního a dutiny děložní, aby bylo možno vyloučit nepříznivé změny těchto tkání.

Možná rizika operačního výkonu:

Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Patří mezi ně např. "trombóza" (vytvoření se krevních sraženin v žilách např. dolních končetin), "embolie" (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace, po operaci, nebo infekce v operačním poli. I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k poškození dělohy, nebo většímu krvácení, které si vyžádá rozšíření stávajícího operačního výkonu. I v této výjimečné situaci je naší snahou zachování všech vnitřních orgánů. Další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy, a budou Vám vysvětleny den před operací lékařem-anesteziologem.



Možné následky operačního výkonu:

Operace umožní mikroskopické vyšetření odebrané tkáně a posouzení jejich změn. Hojení čípku trvá obvykle asi 4 týdny a bývá spojeno se zakrvavělým výtokem. Pobyt v nemocnici bývá obvykle do 1 týdne. Následky operace se neprojeví na menstruačním cyklu, na sexuálním životě nebo možnosti otěhotnění a porodu, i když v následném těhotenství je nutné podrobnější sledování. I po zcela nekomplikovaném výkonu se mohou projevit dočasné poruchy funkce trávicího ústrojí, špatný odchod větrů a stolice, výjimečně špatné hojení operační rány s opakovanými převazy a možné vytvoření keloidní, hypertrofické jizvy, dále někdy chronické poruchy vyprazdňování v důsledku pooperačních srůstů v dutině břišní. V některých případech je nutné tyto následky řešit opakovanou operací.

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTKY S OPERAČNÍM VÝKONEM

Operační odstranění dělohy poševní cestou s laparoskopickou asistencí (LAVH)

Vážená paní,

na základě provedených vyšetření Vám bylo doporučeno odstranění dělohy. Chtěli bychom Vám proto poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu.

Předpokládaný prospěch a následky:

Výsledky provedených vyšetření ukazují na onemocnění dělohy, a proto Vám doporučujeme její odstranění operačním výkonem. Podobná onemocnění jsou většinou nezhoubná (např. „myomy“-svalové nádory děložní svaloviny), i když postupem času se mohou stát nebezpečnými.

Pokud se Vám zdá informace, kterou jste obdržela od Vašeho ženského lékaře, nedostatečná, zeptejte se, prosím, svého ošetřujícího lékaře na důvod plánovaného výkonu.

Operační postup:

V celkové narkóze se pupeční jizvou zavádí laparoskop, tj. zařízení, které umožní prohlédnout pánev a dutinu břišní. Jeho podstatou je tenká trubice s optikou a pomocné nástroje, které umožní přístup k jednotlivým orgánům. Dále se zavádí ze třech malých vpichů (cca 0,5 - 1,5 cm) nad hranici ochlupení další tři nástroje, pomocí kterých se operační výkon v dutině břišní provádí. Při tomto výkonu se dutina břišní plní kyslíčným uhlíčkým.

Odstranění samotné nemocné dělohy může být spojeno:

- s odstraněním vejcovodů a vaječníků
- s odstraněním jiných postižených orgánů

Po laparoskopické přípravě vynětí dělohy bude operace pokračovat vynětím dělohy pochvou. Odstranění dělohy, které je započato laparoskopickým a následně poševním přístupem může někdy vzhledem k obtížnosti operace, která nebyla dříve předvídána, skončit otevřením dutiny břišní z kožního břišního řezu.

Oba operační výkony vedou k odstranění dělohy z jejího umístění v malé pánvi. Vejcovody a vaječnky u mladých pacientek (méně než 50 let) se zachovaným cyklickým krvácením, pokud nejeví známky onemocnění, ponecháváme. U žen, kde již není pravidelný menstruační cyklus, odstraňujeme vejcovody a vaječnky (které již nejsou funkční) spolu s dělohou. Protože po operaci může dojít k dočasné poruše vyprazdňování moči, budete mít na cca 24 hod. zavedený katetr do močového měchýře, který průběžně odvádí vytvářenou moč.

Možná rizika výkonu:

Žádný lékař Vám nemůže zaručit stoprocentní výsledek operace bez rizika. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jako "trombóza" (vytvoření se krevních sraženin v žilách např. dolních končetin), "embolie" (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace, zauzlení střev "ileus", infekce v operačním poli, jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Stejně tak je málo častý pooperační zánět močového měchýře.

Je naším přáním, aby Vaše operace proběhla bez komplikací. Ale i přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k neúmyslnému poškození okolních orgánů např. močového měchýře, močovodu a tlustého střeva. Tato poškození mohou vést k rozšíření operačního výkonu nebo k následnému operačnímu výkonu. Další možné, ale výjimečné komplikace, jsou "píštěle" (komunikace) např. mezi močovým měchýřem a pochvou, které pak vyžadují další operační výkon k úpravě stavu.

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTKY S OPERAČNÍM VÝKONEM

Operační odstranění dělohy (hysterektomie) břišní cestou

Vážená paní,

na základě provedených vyšetření Vám bylo doporučeno odstranění dělohy. Chtěli bychom Vám prot poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu.

Předpokládaný prospěch a následky:

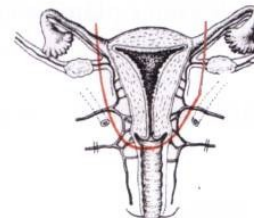
Výsledky provedených vyšetření prokázaly onemocnění dělohy, a proto Vám doporučujeme je odstranění. Podobná onemocnění jsou většinou nezhoubná (např. „myomy“- svalové nádory děložní svaloviny), i když postupem času se mohou stát nebezpečnými.

Operační postup:

- otevření dutiny břišní kožním řezem pod pupkem (většinou příčně, na hranici ochlupení, výjimečně od pupku ke sponě stydké)
- odstranění nemocné dělohy, které může být spojeno:
 - s odstraněním vejcovodů a vaječníků
 - s odstraněním jiných nemocných orgánů

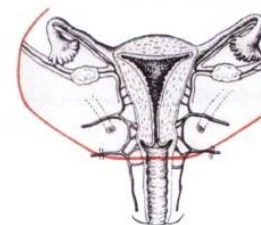
Operační výkon vede k odstranění dělohy z její původní lokalizace v malé pánvi.

Vejcovody a vaječnky u mladých pacientek se zachovaným cyklickým krvácením ponecháváme (pokud nejeví známky onemocnění). U žen po přechodu odstraňujeme s dělohou i vejcovody a nefunkční vaječnky. Protože po operaci může dojít k poruše vyprazdňování moči, zavedeme Vám do močového měchýře cévku. První nebo druhý pooperační den ji odstraníme.



Možná rizika výkonu:

Žádný lékař Vám nemůže zaručit ideální výsledek operace a nekomplikovaný průběh. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jako "trombóza" (tvorba krevních sraženin v žilách, například dolních končetin), "embolie" (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace, zauzlení střev ("ileus"), infekce v operačním poli, jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Stejně tak je málo častý pooperační zánět močového měchýře.



Samozřejmě je naším přáním, aby Váš výkon proběhl bez komplikací. Ale i přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k neúmyslnému poškození okolních orgánů například močového měchýře, močovodu a tlustého střeva. Tato poškození mohou vést k rozšíření operačního výkonu nebo k následnému operačnímu výkonu. Vzácně se vyskytující komplikací jsou "píštěle" (komunikace) například mezi močovým měchýřem a pochvou, které pak vyžadují další operační výkon. Komplikace mohou vzniknout i při podání narkózy. Více informací Vám sdělí lékař anesteziolog den před operací.

Možné následky výkonu:

Odstranění dělohy vede k trvalé neplodnosti. Již se neobjeví pravidelné měsíční krvácení. Operační výkon není příčinou zvýšené tělesné hmotnosti nebo změny pocitu ženskosti. U žen s odstraněnými funkčními vaječnky je vhodná hormonální substituční léčba.

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTKY S OPERAČNÍM VÝKONEM

Laparotomie (otevření dutiny břišní) s výkonem dle nálezu

Vážená paní,

byla Vám doporučena revize dutiny břišní s výkonem dle nálezu. Chtěli bychom Vám proto poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu.

Předpokládaný prospěch a následky:

Výsledky vyšetření ukazují na možné onemocnění orgánů, uložených v malé pánvi (děloha, vaječníky). I přesto, že Vám byla provedena všechna dostupná vyšetření, je operační výkon nutný k přesnému určení rozsahu a charakteru onemocnění. Operace může také ukázat, že Vaše potíže vycházejí z onemocnění jiných orgánů malé pánve.

Operační postup:

- otevření dutiny břišní z kožního řezu od pupku ke sponě stydké nebo příčně nad sponou
- částečné či úplné odstranění nemocných orgánů

Vlastní operační výkon:

Otevření dutiny břišní je provedeno přímým nebo příčným řezem pod pupkem a je závislé na předpokládaném nálezu. Během operačního výkonu můžeme zjistit, že k úspěšnému léčení Vašich potíží je nezbytné i odstranění dělohy. Pokud bude nutné odstranit oba vaječníky, je možná náhrada jejich hormonální funkce běžně dostupnými léky. Definitivní rozsah operačního výkonu na nemocných orgánech může být stanoven až během operace, kdy vzorky tkání mohou být odeslány k rychlému histologickému vyšetření (peroperační biopsie). Na základě těchto výsledků bude stanoven definitivní operační výkon. Během operace můžeme zjistit, že se jedná o zhoubné onemocnění. Potom bude operační výkon patřičně rozšířen, aby byl danému onemocnění odpovídající a účelný.

Možná rizika výkonu:

Samozřejmě je naším přáním, aby Váš výkon proběhl bez komplikací.

Žádný lékař Vám však nemůže zaručit ideální výsledek operace a její nekomplikovaný průběh. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jako "trombóza" (tvorba krevních sraženin v žilách, např. dolních končetin), "embolie" (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace, zauzlení střev ("ileus") či infekce v operačním poli jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Stejně tak je málo častý pooperační zánět močového měchýře. Vzácně se vyskytují také "píštěle" (komunikace), např. mezi močovým měchýřem a pochvou, které pak vyžadují další operační výkon. I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k neúmyslnému poškození okolních orgánů, např. močového měchýře, močovodu a tlustého střeva či cév. Tato poškození mohou vést k rozšíření operačního výkonu nebo k následnému operačnímu výkonu. Při poškození se někdy nelze vyhnout ani odstranění části střeva a jeho dočasnému vyvedení přes stěnu břišní.

Při nutnosti odstranění mízních uzlin může dojít po operaci k hromadění lymfy v dutině břišní, což může způsobovat bolesti, zhoršení průchodnosti lymfatických cest pak někdy působí i otoky dolních končetin (tzv. lymfedémy).

Komplikace mohou nastat i při podání narkózy. Více informací Vám sdělí lékař - anesteziolog den

Před operací

Hysteroskopie s abrazií

Vážená paní,

Byla Vám doporučena hysteroskopie s abrazií. Chtěli bychom Vám proto poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu.

Předpokládaný prospěch a následky:

pro zjištění možných příčin a odpovídající léčbu Vašich potíží je potřebné vyšetření dutiny děložní. K tomu používáme abrazi a hysteroskopii. Tyto výkony používáme v celkové narkoze

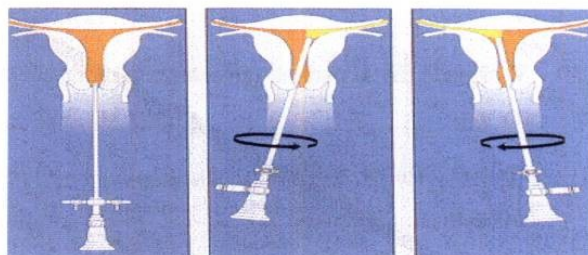
Operace umožní mikroskopické vyšetření odebrané tkáně a posouzení jejích změn. Vytvoření nové děložní sliznice trvá obvykle asi 14 dní a bývá spojeno se zakrvavělým výtokem. Pobyť v nemocnici bývá obvykle jeden až dva dny. S pohlavním stykem doporučujeme vyčkat do doby, než ustane krvavý výtok a vytvoří se nová sliznice.

Vlastní operační výkon:

Operace se provádí v celkové narkoze, po důkladné dezinfekci rodidel. Přístup k děložní dutině je přes pochvu a děložní hrdlo, které rozšiřujeme dilatací pro zavedení nástrojů – hysteroskopu a kyrety.

Podstatou **hysteroskopie** je prohlédnutí dutiny děložní speciální optikou, případně odběr kousků tkáně nebo ošetření některých změn v dutině děložní.

Při **abrazi** odstraňujeme sliznici hrdla a těla děložního kyretou.



Možná rizika zdravotního výkonu:

Těsně po operaci se mohou objevit bolesti v podbříšku. Žádné pracoviště ani lékař Vám však nemůže zaručit ideální průběh operace. Všeobecné

komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Patří mezi ně např. "trombóza" (tvorba krevních sraženin v žilách, např. dolních končetin), "embolie" (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace, infekce v operačním poli nebo infekce močových cest.

I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k poškození dělohy nebo většímu krvácení, které si vyžádá rozšíření stávajícího operačního výkonu. I v této výjimečné situaci je naší snahou zachování všech vnitřních orgánů. Další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy, a budou Vám vysvětleny den před operací lékařem-anesteziologem

Alternativa plánovaného výkonu:

Nepodaří-li se provést vyšetření hysteroskopem, provádíme pouze abrazi kyretou.

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTKY S OPERAČNÍM VÝKONEM

Laparoskopická sterilizace

Vážená paní,

v zájmu zabránění nežádoucího početí jste se rozhodla sama, nebo Vám bylo doporučeno ze zdravotních důvodů definitivní řešení - sterilizace. Chtěli bychom Vám proto poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu.

Předpokládaný prospěch a následky:

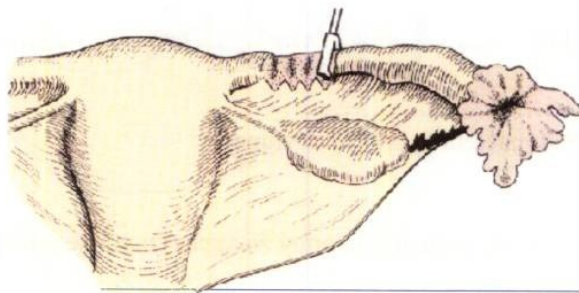
Vaše písemná žádost a souhlas s provedením výkonu jsou podmínkou Vašeho přijetí k hospitalizaci. Podstatou operace je přerušení obou vejcovodů, čímž se zabrání kontaktu ženského vajíčka s mužskou spermií a nedochází k oplození. Rádi bychom Vás upozornili, že zabránění plodnosti sterilizací je nezvratné. V ojedinělých případech je možné po provedené sterilizaci pokusit se o otěhotnění za pomoci umělého oplození. Pokud by jste se v budoucnu z jakýchkoliv důvodů rozhodla pro umělé oplození, všechny finanční náklady si musíte hradit z vlastních prostředků. Kromě přerušení vejcovodů se při samotném výkonu provádí i kontrola stavu dělohy, vaječníků, vejcovodů a dalších orgánů v dutině břišní. Sterilizace nemá vliv na průběh menstruace, sexuální život ani na Vaš zdravotní stav. Není příčinou hormonálních změn.

Vlastní operační výkon:

V celkové narkose se naplní dutina břišní kyslíčným uhlíčitým a zavede laparoskop, tj. zařízení, které umožní prohlédnout pánev a dutinu břišní. Jeho podstatou je tenká trubice s optikou a pomocné nástroje, které umožní přístup k jednotlivým orgánům. Zavádí se z krátkých řezů délky přibližně 1,5 cm v oblasti pupku a podbříšku. Podstatou sterilizace je přerušení vejcovodů za pomoci speciálních nástrojů. V odůvodněných případech je po splnění zákonných podmínek možné provést sterilizaci i při porodu císařským řezem a to na základě Vaší předchozí písemné žádosti.

Možná rizika zdravotního výkonu:

Těsně po operaci se mohou objevit tlaky až bolestivé pocity klíčních kostí. Jsou způsobeny tlakem zbytku plynu v břišní dutině a brzy ustoupí. Žádné pracoviště ani lékař Vám však nemůže zaručit ideální průběh operace. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Patří mezi ně např. "trombóza" (tvorba krevních sraženin v žilách, např. dolních končetin), "embolie" (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace, infekce v operačním poli nebo infekce močových cest. I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k většímu krvácení či náhodnému a neúmyslnému poškození okolních orgánů, např. močového měchýře, močovodu a tlustého střeva. Tato poškození mohou vést k rozšíření stávajícího operačního výkonu, kdy je nutno ve výkonu pokračovat klasickým operačním řezem v podbříšku, nebo i k jinému operačnímu výkonu. Další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy, a budou Vám vysvětleny den před



INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTKY S OPERAČNÍM VÝKONEM

Operační laparoskopie

Vážená paní,

byla Vám doporučena operační laparoskopie. Chtěli bychom Vám proto poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu.

Předpokládaný prospěch a následky:

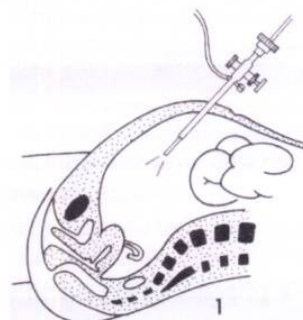
Výsledky Vašich vyšetření je třeba doplnit přímou kontrolou orgánů malé pánve (vaječníky, vejcovody, děloha a jejich vazy, slepé střevo, sliznice dutiny břišní apod.). Provedeme ji minimálně invazivními technikami pomocí několika drobných vpichů přes přední stěnu břišní (tzv. endoskopie). Cílem operace je odstranit nebo zmírnit příčinu Vašich potíží. Operační výkon lze provádět na všech orgánech vnitřních rodidel i na ostatních okolních orgánech. Informaci o nálezů a o provedené léčbě Vám poskytneme ihned po výkonu.

Vlastní operační výkon:

V celkové narkóze se zavádí laparoskop, tj. zařízení, kterým prohlédneme pánev a dutinu břišní. Jeho podstatou je tenká trubice s optikou a pomocné nástroje, které umožní přístup k jednotlivým orgánům. Zavádí se z krátkých řezů délky přibližně 1,5 cm v oblasti pupku a podbřišku. Při tomto výkonu se dutina břišní plní kyslíčným uhlíčitým. Všechny odstraněné tkáně se odesílají na histologické vyšetření.

Možná rizika zdravotního výkonu:

Těsně po operaci se mohou objevit tlaky až bolestivé pocity klíčních kostí. Jsou způsobeny tlakem zbytku plynu v břišní dutině a brzy ustoupí. Žádné pracoviště ani lékař Vám však nemůže zaručit ideální průběh operace. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Patří mezi ně např. "trombóza" (tvorba krevních sraženin v žilách, např. dolních končetin), "embolie" (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace, infekce v operačním poli nebo infekce močových cest. I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k náhodnému a neúmyslnému poškození okolních orgánů, např. močového měchýře, močovodu a tlustého střeva. Tato poškození mohou vést k rozšíření stávajícího operačního výkonu nebo i k jinému operačnímu výkonu.



Alternativa plánovaného výkonu:

Nepodaří-li se laparoskopickou technikou provést potřebný operační výkon, je metodou volby otevření dutiny břišní klasickým operačním řezem v podbřišku. Komplikace mohou vzniknout i při podání narkózy. Více informací Vám sdělí lékař – anesteziolog den před operací.

Možné následky výkonu:

U nekomplikovaného výkonu se mohou projevit poruchy funkce trávicího ústrojí, špatný odchod větrů a stolice. Špatné hojení operační rány s opakovanými převazy a možné vytvoření keloidní, hypertrofické jizvy, dále chronické poruchy vyprazdňování z důsledku pooperačních srůstů v dutině břišní. V některých případech je nutné tyto následky řešit reoperací. V porovnání s klasickými břišními operacemi je pooperační průběh po laparoskopických operacích pacientkou lépe snášen, kratší je doba rekonvalescence a rychlejší návrat do normálního života.

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTKY S OPERAČNÍM VÝKONEM

Diagnostická laparoskopie

Vážená paní,

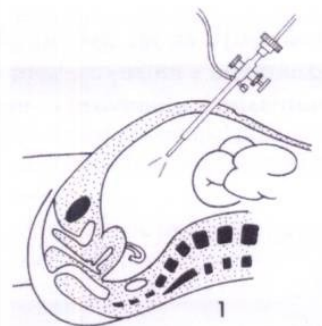
byla Vám doporučena diagnostická laparoskopie. Chtěli bychom Vám proto poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu.

Předpokládaný prospěch a následky:

Z dosavadních výsledků Vašich vyšetření vyplývá potřeba prohlédnout oblast pánve a dutiny břišní. Cílem je posoudit stav dělohy, vaječnicků, vejcovodů a dalších orgánů v dutině břišní. Na základě tohoto vyšetření jsme často schopni najít konkrétní příčiny Vašich obtíží a podle nich Vás adekvátně léčit. Informaci o nálezů a o navrhované léčbě Vám poskytneme hned po výkonu.

Vlastní operační výkon:

V celkové narkóze se zavádí laparoskop, tj. zařízení, které umožní prohlédnout pánev a dutinu břišní. Jeho podstatou je tenká trubice s optikou a pomocné nástroje, které umožní přístup k jednotlivým orgánům. Zavádí se z krátkých řezů délky přibližně 1,5 cm v oblasti pupku a podbříšku. Při tomto výkonu se dutina břišní plní kyslíkem uhlíčitým. V některých případech je možno odebrat i kousek tkáně na histologické vyšetření.



Možná rizika zdravotního výkonu:

Těsně po operaci se mohou objevit tlaky až bolestivé pocity klíčních kostí. Jsou způsobeny tlakem zbytku plynu v břišní dutině a brzy ustoupí. Žádné pracoviště ani lékař Vám však nemůže zaručit ideální průběh operace. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Patří mezi ně např. "trombóza" (tvorba krevních sraženin v žilách, např. dolních končetin), "embolie" (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace, infekce v operačním poli nebo infekce močových cest. I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k náhodnému a neúmyslnému poškození okolních orgánů, např. močového měchýře, močovodu a tlustého střeva. Tato poškození mohou vést k rozšíření stávajícího operačního výkonu nebo i k jinému operačnímu výkonu. U laparoskopických operací může výjimečně dojít k většímu krvácení do břišní dutiny, kdy je nutno ve výkonu pokračovat klasickým operačním řezem v podbříšku. Další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy, budou Vám vysvětleny den před operací lékařem - anesteziologem.

Alternativa plánovaného výkonu:

Nepodaří-li se laparoskopickou technikou provést potřebný operační výkon, je metodou volby otevření

