

Informovaný souhlas pacienta s výkonem

Diagnostická laparoskopie s výkonem dle nálezu

Jméno, příjmení:	
Datum narození:	
Bydliště:	
Číslo zdravotní pojišťovny:	

Vážená paní,

vzhledem k tomu, že se jako osoba plně svéprávná 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 základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byla lékařem indikována diagnostická laparoskopie.

Co je diagnostická laparoskopie:

Příčinu Vašich potíží, pro které jste byla přijata, není možno z důvodů naléhavosti již dalšími vyšetřovacími metodami zjistit nebo provedená předcházející vyšetření k upřesnění diagnózy nepřispěla. Z toho důvodu Vám nabízíme diagnostickou laparoskopii – miniinvasivní operační metodu, kdy pomocí několika malých kožních řezů Vám zavedeme do dutiny břišní speciální optické zařízení s minikamerou a nástroje, kterými jsme schopni zjistit ve velké většině případů příčinu Vašich potíží a ihned je, v mnoha případech taky řešit. Provádí se v celkové anestezii (narkóze).

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Pomůže objasnit příčinu zjištěné patologie v dutině břišní.

Alternativy výkonu:

V současné době neexistuje adekvátní alternativa k tomuto výkonu.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

O režimu před výkonem budete informována po přijetí na oddělení.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace je prováděna na operačním sále. Po ulehnutí na operační stůl Vám bude aplikována celková anestezie.

Po aplikaci anestezie operační tým natře operační pole dezinfekční látkou a započne

operační výkon, který může trvat vzhledem k nálezu v dutině břišní několik minut, ale také několik hodin. Do dutiny břišní se zavede z drobného řezu na stěně břišní (většinou nad pupkem), tupá jehla, pomocí které se do břicha aplikuje oxid uhlíčitý, aby se vytvořil prostor pro operování. Poté se zavede různý počet operačních vstupů (2-5 možno i více) pro kameru a operační nástroje. Počet vstupů je závislý opět na charakteru nálezu v dutině břišní. Se zavedením jehly a vstupů je spojeno riziko poranění orgánů dutiny břišní, tato komplikace je však vzácná a většinou dobře ošetřitelná.

Cílem provedení diagnostické laparoskopie je především určení poměrů v oblasti malé pánve a orgánů zde uložených (vaječníky, vejcovody, děloha). Pomocí kamerového systému je možné velmi dobře prohlédnout dutinu břišní a určit příčinu vašich obtíží. Při diagnostické laparoskopii je také možné pozorovat kromě orgánů v malé pánvi (děloha, vaječníky, vejcovody), i některé další orgány dutiny břišní (především oblast slepého střeva). Lze odebrat část tkáně na histologický rozbor a následně doporučit další postup k řešení Vašeho zdravotního problému. Pomocí laparoskopické operace je kromě diagnostického výkonu také možné nemocný orgán malé pánve (vejcovod, vaječník, děloha nebo slepé střevo) odstranit.

Při diagnostické laparoskopii pro neplodnost kontrolujeme průchodnost vejcovodů netoxickým barevným roztokem, který se vstříkne přes hrdlo děložní do dutiny děložní a dále protéká do vejcovodů.

Rozsah nálezů v dutině břišní může mít široké spektrum. Může se jednat pouze o prohlédnutí dutiny břišní, kdy se při operaci nepodaří nalézt gynekologickou či chirurgickou příčinu onemocnění. U žen pokud se během operace nalezne určitá nepřirozenost - patologie na ženských orgánech / děloze, vaječnících či vejcovodech/ a poté, pokud nutno, gynekolog či chirurg provede výkon, který odpovídá diagnóze. Pokud bude během operace zjištěna gynekologická příčina nemoci, či jiná patologie, která může být do budoucna příčinou závažných komplikací, bude proveden odpovídající výkon. Jestliže dle rozhodnutí operátora bude výkon proveditelný laparoskopicky, bude tak proveden (např. odstranění cysty na vaječníku, rozrušení srůstů, atd.).

Může se ovšem stát, že nález nebude řešitelný laparoskopickou technikou a tehdy se bude muset výkon provést otevřeně – z delšího kožního řezu. To ale nemusí znamenat zhoršenou prognózu onemocnění. Veškeré výkony na pacientovi budou provedeny erudovaným personálem podle nejlepšího svědomí operátora a mělo by vést k co největšímu prospěchu pacienta z této operace.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Jako každý operační výkon je i tato operace spojena s rizikem komplikací. Zde je uveden výčet nejběžnějších, komplikací.

- Některé pooperační komplikace si mohou vyžádat i operační revizi.
- Alergická reakce se může vyskytnout na kterémkoliv léčivu nebo dezinfekční prostředek. Může mít formu kopřivky, zarudnutí, svědění kůže, dechových potíží, nízkého krevního tlaku až šokového stavu.
- Po každé operaci může dojít v bezprostředním pooperačním průběhu ke krvácení. Může se jednat o krvácení v operační ráně. To se projeví modřinou v okolí operačního místa nebo vytékáním krve z operační rány. V případě nevelkého krvácení postačí vyměnit obvaz a krvácení ustane, vzácně si vyžádá novou

operaci. Podstatně závažnější je krvácení do dutiny břišní. Pokud je krvácení většího rozsahu, je nutné ho zastavit další operací. Infekce operační rány se většinou projeví bolestivostí trvající déle jak 48 hodin či znovuoobjevením se bolestí v operační ráně.

- Zánět hlubokých žil může nastat po jakékoliv operaci. Projeví se napětím a bolestí v lýtku, otokem. Pokud se krevní sraženina z takto postižených žil utrhne a žilním řečištěm se dostane do plicních žil, dojde k tzv. plicní embolii. Při velké sraženině může dojít i ke smrti.
- Plicní komplikace (zánět plic a dýchacích cest) se objevují častěji u osob s dříve přítomným onemocněním plic. Projeví se kašlem, teplotou, dušností, bolestmi v krku.
- Srdeční komplikace mohou mít podobu poruch srdečního rytmu či zhoršení prokrvení srdečního svalu (až infarktu myokardu).
- Keloidní jizva je kosmeticky nevyhovující vystouplá, široká jizva. Tvorba těchto jizev je geneticky podmíněná.
- Pokud je jizva výrazně namáhána ještě před úplným zhojením, může vznikat kýla v jizvě. Ta se může objevit při poruchách hojení rány (infekce, poruchy tvorby vaziva). Vhodná je její operační léčba s několikaměsíčním odstupem od prvního zákroku.

Nelze ani jednoznačně vyloučit, že dojde k tak závažné změně zdravotního stavu či komplikaci, která povede k další operaci nebo až k úmrtí pacienta. Dále nelze vyloučit ani výskyt vzácných a ojedinělých komplikací, které nejsou součástí tohoto výčtu.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po prodělaném výkonu budete odvezena z operačního sálu na standardní pokoj gynekologického oddělení či JIP, v závislosti na rozsahu operačního výkonu. Je pravděpodobné, že si nebudete na tuto část vzpomínat, vzhledem k odeznívajícím účinkům léků nutným k anestezii. Můžete mít zavedenou infuzi, močovou cévku nebo drén (hadičku) do dutiny břišní. Ke stabilizaci Vašeho stavu budou využity veškeré dostupné metody. Pooperační bolesti trvají obvykle 2-5 dní, bezprostředně po operaci se mohou objevit bolesti v ramenou jako následek nafouknutí dutiny břišní plynem. Odezdnívání anestezie může být spojeno s nevolností nebo zvracením. Může také dojít k vzestupu teploty, které i bez infekční příčiny samo během několika hodin odezní. Je to fyziologická stresová reakce organismu na výkon. Příjem ústy bude limitován výkonem v dutině břišní. Stehy po operačním výkonu můžou být odstraněny ještě během hospitalizace či v ambulantní péči, bývá to asi po 6-10 den. Vstřebatelné stehy se neodstraňují vůbec. Omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti je u každého pacienta individuální, a to s přihlédnutím k povaze onemocnění, hojení a společenskému a pracovnímu zapojení po zákroku. Jednotlivá omezení s Vámi po provedení zákroku probere lékař.

Předpokládaný prospěch výkonu:

Diagnostická laparoskopie zásadně usnadňuje volbu dalšího postupu, při nutnosti otevření dutiny břišní je možno volit cílený a menší řez na stěně břišní. Pokud je konečný výkon proveditelný laparoskopickou technikou, je další stonání díky absenci větší rány na břiše lehčí jako u všech abdominálních výkonů.

Byla jsem svým ošetřujícím lékařem poučena o významu pořízení audiovizuálních záznamů průběhu mé léčby, které, v případě mého souhlasu, mohou být použity pro vědecké a studijní účely a mohou být prezentovány na seminářích Karlovarské krajské nemocnice a. s., na kongresech, event. publikovány v odborných časopisech. Záznamy budou pořízeny jenom z těch částí mého těla, které přímo souvisí s léčbou. Byla jsem poučena, že při jejich jakékoliv prezentaci nebudou zveřejňovány osobní údaje o mé osobě (jméno, příjmení) a citlivé údaje ani další znaky, které by vedly k bližší identifikaci mé osoby: ANO ☐ NE ☐

Doplňující údaje lékaře:

.....

Já, níže podepsaný pacient (zákonný zástupce, opatrovník) prohlašuji, že jsem byl lékařem srozumitelně informován o účelu a povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích plánovaného lékařského výkonu uvedeného výše. Měla jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy a veškeré mé dotazy byly srozumitelně zodpovězeny.

Jsem si vědoma toho, že při provádění operačního výkonu může nastat neočekávaná situace, která si vyžádá rozšíření původně plánovaného výkonu nebo provedení dalšího nutného výkonu pro záchranu mého zdraví či života. Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím s uvedeným operačním výkonem i s podáním anestezie.

Jsem srozuměna s tím, že operační výkon nemusí být proveden lékařem, který mne doposud ošetřoval.

Datum:

Podpis pacienta (zákonného zástupce, opatrovníka):.....

Prohlašuji, že jsem vysvětlil podstatu operačního výkonu pacientovi způsobem, který byl podle mého soudu pro pacienta srozumitelný. Se způsobem plánované anestezie/sedace byl seznámen lékařem - anesteziologem. Rovněž jsem pacienta seznámil s důsledky tohoto výkonu a s možnými častějšími komplikacemi, zejména s riziky uvedenými výše v tomto poučení.

Datum:.....

Jméno lékaře:**Podpis:**