



INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTKY S OPERAČNÍM VÝKONEM OPERAČNÍ LAPAROSKOPIE

Vážená paní,

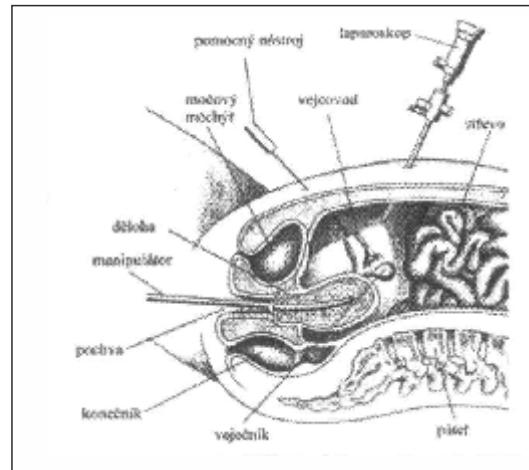
byla Vám doporučena operační laparoskopie. Chtěli bychom Vám poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu.

ÚČEL OPERAČNÍHO VÝKONU

Z dosavadních výsledků Vašich vyšetření vyplývá potřeba prohlédnout oblast malé pánve a dutiny břišní a při nálezu abnormality daný stav řešit.

POSTUP OPERAČNÍHO VÝKONU

V celkové anestezii se nejdříve naplní pomocí tenké jehly dutina břišní plynem – kysličníkem uhličitým. Poté je nutno zavést laparoskop, kovovou trubici s malou kamerou a s jeho pomocí prohlížíme dutinu břišní s orgány – nejvíce nás zajímá samozřejmě děloha, vaječníky, vejcovody, ale prohlížíme orientačně i ostatní orgány, jako např. játra, žlučník, atd.... Při nálezu abnormality se snažíme stav řešit co nejšetrněji. Laparoskop se zavádí drobným, asi centimetrovým řezem v pupku. Dalšími, jedním až cca třemi drobnými kožními řezy v podbřišku (podle náročnosti výkonu), zavádíme do dutiny břišní speciální laparoskopické nástroje (nůžky, pinzetu, klíšťky na stavění krvácení, trubičku na odsávání aj.), kterými je možné provést výkony jako např. odstranění cysty vaječníku, rozrušení meziorgánových srůstů, odstranění nefunkčního vejcovodu a další. Dle nutnosti se jeden z řezů v podbřišku rozšíří co nejméně tak, aby bylo možno odstraněnou tkáň vybavit. Je-li výkon tak náročný, že přesahuje možnosti laparoskopické operativy, nezbývá nám nic jiného, než řešit daný stav klasickým řezem. V tomto případě volíme řez příčný (známý jako „plavkový“) – pokud to nález v malé pánvi umožňuje.



MOŽNÁ RIZIKAA KOMPLIKACE

Žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zajistit ideální a nekomplikovaný průběh operace. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Občasným doprovodným jevem jsou nepříjemné pocity v oblasti klíční kosti druhý den po výkonu. Jsou způsobeny tlakem plynu v dutině břišní v průběhu operace. Jsou neškodné a brzy ustoupí. Pooperační průběh může komplikovat „trombóza“ (vytvoření krevních sraženin v žilách např. dolních končetin), „embolie“ (uzavření cév krevní sraženinou – nejčastěji v plicích). U laparoskopických operací může výjimečně dojít k většímu krvácení do dutiny břišní, kdy je nutno ve výkonu pokračovat klasickým řezem v podbřišku. Další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy, budou Vám vysvětleny den před operací lékařem – anesteziologem. Dále může dojít k neúmyslnému poškození okolních orgánů (močového měchýře, střev), které si může vynutit rozšíření operačního výkonu.



ALTERNATIVA VÝKONU

- operace klasickým řezem s otevřením dutiny břišní

- vypuštění obsahu cysty poševním přístupem

Možnosti alternativních řešení velmi závisí na konkrétních okolnostech.

Vážená paní,

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

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

Primář MUDr. Marek Střecha
Gynekologicko – porodnické oddělení
Oblastní nemocnice Náchod a.s.

Jméno pacientky: r.č.

Vysvětlující pohovor provedl

Razítko a podpis lékaře

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod operace a způsob jejího provedení a byla jsem obeznámena s možnými komplikacemi.

Souhlasím s plánovaným operačním výkonem.

V Náchodě dne:

Podpis pacientky