

Informovaný souhlas pacienta s výkonem

Závěsná operace močové trubice poševní cestou pomocí beznapěťové pásky

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

Vážená paní,
vzhledem k tomu, že jako osoba způsobilá k právním úkonům se 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 doporučena závěsná operace močové trubice poševní cestou pomocí beznapěťové pásky.

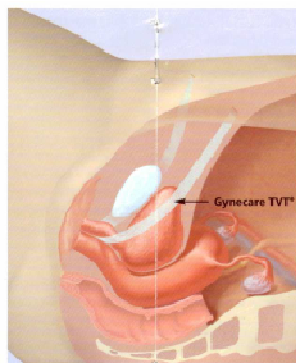
Co je to závěsná operace močové trubice poševní cestou pomocí beznapěťové pásky:

Je to operační výkon prováděný v celkové anestezii, kdy lékař zavede beznapěťovou pásku a uloží ji pod močovou trubici tak, aby nedocházelo k nechtěnému úniku moče (inkontinenci).

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Na základě provedených vyšetření, jejichž výsledky ukazují na poruchu uložení močové trubice ve vztahu k močovému měchýři, což se projevuje nechtěným únikem moči (inkontinencí), Vám byla doporučena ošetřujícím gynekologem ve spolupráci se specializovanou urogynekologickou poradnou následně popsaná závěsná operace.

Alternativy výkonu:



- Konzervativní (neoperační) postup: cvičení svalů pánevního dna či používání inkontinenčních pomůcek. Tyto alternativy však nemohou spolehlivě vyléčit inkontinenci.
- Burchova kolpoplexe je obdobná operace, provádí se však břišním přístupem.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

O režimu před výkonem budete informována po přijetí na oddělení.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Po znečitlivění lékař protne přední stěnu poševní v místě pod zevním ústím močové trubice. Tímto místem je zavedena beznapěťová pásky a uložena pod močovou trubici tak, aby v případě náhlého pohybu např. při kašli či kýchnutí udržela močovou trubici uzavřenou a zabránila tak nechtěnému úniku moči. Její konce jsou protaženy do dvou kožních vpichů v tříselech (TVT-O), případně jsou ukotveny ve svalové tkáni (TVT-S). Výkon je zakončen sešitím řezu ve stěně poševní. Někdy je nutné doplnit tuto operaci o cystoskopii (kontrola vnitřku močového měchýře pomocí optického přístroje - cystoskopu), zda nedošlo k jeho poranění.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Závěs močové trubice pomocí pásky může způsobit poruchu močení ve smyslu nedokonalého vyprazdňování močového měchýře. Rovněž tato operace neřeší tzv. urgentní či smíšenou inkontinenci.

Jako každý zákrok i tento výkon je spojen s rizikem komplikací. Zde je uveden výčet nejběžnějších komplikací:

Během výkonu:

- k silnému krvácení s nutností výkon opakovat, podat léky na zástavu krvácení či v krajním případě podat krevní převod,
- velmi vzácně, zejména při komplikovaném výkonu (obezita, srůsty, anatomické odchylky), může dojít k neúmyslnému poranění okolních orgánů (močový měchýř, močová roura, močovody, tlusté a tenké střevo, nervy); tato poranění mohou vést k rozšíření původního operačního výkonu nebo i k opakované operaci,
- velmi vzácně k otlakům měkkých tkání a obrně nervů, které mohou vzniknout v důsledku polohy při operaci; tyto změny ve většině případů během několika týdnů odezní a málokdy zanechají trvalé následky.
- velmi vzácně může dojít k deformitě v oblasti stydkých pysků a/nebo poševního vchodu další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy; bližší informace Vám poskytne před operací přímo lékař – anesteziolog.

Po výkonu:

- infekce operační rány, dutiny děložní či močových cest s nutností podat antibiotika,
- velmi vzácně k vytvoření hnisavého ložiska tzv. abscesu, který je nutno vyprázdnit,

- zánět hlubokých žil může nastat po jakékoliv operaci. Mezi příznaky zánětu hlubokých žil dolních končetin patří: pocit napětí nebo bolesti v lýtkách, otoky lýtek. Pokud se krevní sraženina z takto postižených hlubokých žil dolních končetin utrhně a žilním řečištěm se dostane až do žil v plicích, dojde k tzv. embolizaci do plic. Při velké sraženině toto může vést až ke smrti,
- srdeční komplikace - mohou mít podobu poruch srdečního rytmu či zhoršení prokrvení srdečního svalu (až infarktu myokardu).

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:

Přibližná délka hospitalizace při nekomplikovaném průběhu výkonu je 2- 3 dny. Pooperačně zavedená poševní tamponáda, jako prevence časného pooperačního krvácení, se odstraňuje večer v den operace. Cévkou zavedenou v močovém měchýři se odstraňuje zpravidla první pooperační den, a pokud je následně pacientka schopna spontánního vyprázdnění moči a nejsou - li jiné komplikace, může být poté propuštěna. V pooperačním období je pro dokonalé „prohojení“ a zafixování pásky nutné alespoň 1 měsíc vyloučit fyzickou zátěž a nadměrné přetěžování břišního lisu. Na dokonalém vhojení voperované pásky závisí i úspěch operace. Obecně se uvádí ve světové literatuře úspěšnost cca 85 %. Vzhledem k charakteru výkonu (poševní přístup) je po výkonu nutné dodržovat určitá doporučení k zabránění rozvoje krvácení či infekce. Jde hlavně o zvýšenou hygienu (časté sprchování, nikoliv však koupele), vyvarování se zvýšené fyzické námahy a pohlavního styku po dobu 2-3 týdnů. Kontrola po výkonu se provádí většinou za 2-3 týdny. Pokud Vás po výkonu s odstupem času bude bolet v podbřišku nebo v oblasti hráze či stydkých pysků a/nebo budete silně krvácet, budete mít horečku a/nebo budete-li mít pocit, že není něco v pořádku, neprodleně se obraťte na svého lékaře. V akutních případech na naše oddělení. V tomto případě již nejezte, nepijte a nekuřte, pro případ nutnosti podání narkózy. 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:

Odstranění obtíží, zejména nechtěnému úniku moče (inkontinenci).

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.
IS GPO3 /2016 (verze 1)

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:**