

*Informovaný souhlas pacienta s výkonem***Laparotomie**Identifikační štítek
pacienta**Účel, povaha a předpokládaný prospěch:**

Výsledky vyšetření ukazují na možné onemocnění orgánů, uložených v malé pánvi (děloha, vaječníky, vejcovody, závěsný a podpurný aparát dělohy). 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 (děloha, vaječníky, vejcovody, odstranění adhezí - srůstů, odstranění cisty, endometriózy)

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. 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 operačního 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.

Možné následky operačního výkonu:

Oboustranné odstranění vaječnicků, vejcovodů nebo dělohy vede k neplodnosti. Při odstranění obou vaječnicků (ev. dělohy) se Vám už neobjeví pravidelné měsíční krvácení. Po odstranění obou vaječnicků se mohou objevit příznaky stejné jako u žen v přechodu a proto ženám s dosud pravidelným menstruačním cyklem doporučujeme hormonální podpůrnou léčbu (kromě případů, kdy nelze hormonální léčbu ze zdravotních důvodů podat).

Alternativa plánovaného výkonu:

V některých specifických případech je možné provést plánovaný výkon laparoskopicky.

Režim pacientky před výkonem:

Den před výkonem bude připravena operační lokalita (oholení ochlupení). Večer před operací je někdy zapotřebí vyprázdnění střev pomocí projímadel nebo nálevu. O anestezii Vás bude informovat lékař anesteziolog, který Vám může předepsat podání tlumících a zklidňujících léků v rámci předoperační přípravy. Po dobu minimálně 6 hodin před operací nemůžete přijímat tekutiny, stravu a kouřit. Do pochvy si nic neaplikujte, kromě doporučených léků gynekologem. K operaci budete odličena, s nenalakovanými nehty. Při samotném výkonu Vám bude zaveden katetr do močového měchýře, který průběžně odvádí vytvářenou moč, zároveň Vám bude provedena bandáž dolních končetin z důvodu prevence vzniku TEN (trombembolické nemoci).

Režim pacientky po výkonu, omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní neschopnosti:

Bezprostředně po operaci budete při nekomplikovaném průběhu 24 hodin monitorována na pooperačním pokoji gynekologického oddělení a poté budete přeložena na standardní pokoj.

Pro snížení rizika možného krvácení a infekce je doporučeno po výkonu následujících 24 hodin fyzický klid a následně budete vertikalizována. V pooperačním období budete mít zavedou cévku v močové trubici k odlehčení drenáže močových cest, která se odstraňuje za 24 hodin po výkonu a případně přes břišní stěnu drény, odvádějící krevní a tkáňové sekrety z dutiny břišní, které se odstraňují za 1 - 2 dny po operaci. Po výkonu jsou tlumeny bolesti dle ordinace lékaře, přechodně se může vyskytnout nevolnost po anestezii nebo bolesti hlavy. Běžná hospitalizace trvá 5 - 7 dnů. Stehy se extrahují 7. – 10. den po operaci.

Po dobu dalších 6 – 8 týdnů doporučujeme fyzické šetření a pohlavní abstinenci. U pacientek je plně indikována pracovní neschopnost na 6 - 8 týdnů (po dobu hojení) a odvíjí se od průběhu léčby.

Ptejte se prosím na všechno, co považujete pro Vás za důležité!

Pacientka (jméno, příjmení, rodné číslo): _____

Já, níže podepsaná, tímto prohlašuji, že jsem byla poučena o výkonu: **LAPAROTOMIE**

Prohlašuji, že mi bylo sděleno a vysvětleno:

- Účel, povaha a předpokládaný přínos výkonu.
- Předpokládané důsledky, následky a možná rizika zdravotního výkonu.
- Zda existuje jiná alternativa kromě navržené zdravotní služby či výkonu, jaký je její možný přínos, důsledky a rizika a byla jsem poučena o možnosti volby.
- Možné omezení v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti, zdravotní způsobilosti po poskytnutí zdravotní služby či výkonu.

Prohlašuji, že mi bylo umožněno, abych indikujícímu lékaři i lékaři specialistovi **kladla doplňující otázky**, které mi řádně zodpověděl.

Prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměla, poučení považuji za **dostatečné a nemám žádných dalších otázek**.

Na základě své svobodné vůle a na základě poskytnutých informací vyslovuji tedy svůj **svobodný, informovaný souhlas s výkonem**.

Rovněž souhlasím, aby v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů, nutných k záchraně mého života či zdraví, byly tyto provedeny.

V Kroměříži dne, hod. _____

Podpis pacienta _____
či zákonného zástupce

Podpis lékaře, jmenovka _____

Podpis svědka¹ _____

¹ jméno a podpis svědků poučení souhlasu pacienta, pokud pacient není schopen se vlastnoručně podepsat.