

Vaginální hysterektomie

Pacientka (štítek)

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Bydliště:

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Vážená paní, vážení rodiče,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o vaginální hysterektomii.

Pomohou Vám připravit se na rozhovor s lékařem, který Vás bude informovat o navrhovaném postupu, abyste se mohla rozhodnout a dát souhlas k jeho provedení.

Co je vaginální hysterektomie:

Vaginální hysterektomie je operace, při které dochází k odstranění dělohy z dutiny břišní přes otevřenou pochvu. Výhodou tohoto způsobu operování je malá operační rána, kratší doba hojení a rekonvalescence. Nevýhodou je malý operační prostor a horší dostupnost orgánů.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem vaginální hysterektomie je zjištěné onemocnění na podkladě klinického, ultrazvukového a dalších vyšetření, a proto Vám byla doporučena chirurgická léčba

Jaký je režim pacientky před výkonem:

Po dobu minimálně 6 hodin před výkonem nemůžete přijímat tekutiny a stravu. Večer před operací je nutné důkladné vyprázdnění střev pomocí projímadel. Anesteziolog – lékař odpovědný za anestezii může předepsat podání různých léků v rámci předoperační přípravy, například léků tlumících bolest nebo zklidňujících léků.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Celý výkon se provádí v celkové narkóze nebo svodné narkóze dle Vašeho zdravotního stavu a rozhodnutí anesteziologa a jeho princip spočívá v otevření dutiny břišní přes poševní stěnu, odstranění dělohy a dle předchozí domluvy s lékařem je někdy možné odstranit vaječníky a vejcovody, event. odstranění jiných nemocných orgánů. V průběhu operace se může ukázat, že výkon nelze provést poševní cestou, v takovém případě otevřeme břišní dutinu řezem v podbříšku a dokončíme operaci touto cestou. K omezení krvácení po operaci je většinou do pochvy zavedena obvazová tamponáda, která je vytažena zpravidla 1. pooperační den. Protože po operaci může dojít k poruše vyprazdňování moče, zavádíme do močového měchýře cévku, kterou odstraníme cca 4. den po operaci.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Délka následné hospitalizace se odvíjí od rozsahu výkonu. Žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace, všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi ojedinělé. Patří mezi ně např. „trombosa“ (vytvoření krevních sraženin v žilách, např. dolních končetin), „embolie“ (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během a po operaci, „ileus“ (zauzlení střev) nebo infekcí v operačním poli. I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k většímu krvácení či neúmyslnému poškození operovaných struktur nebo poškození okolních orgánů, např. močového měchýře, močovodu, cév a tenkého či tlustého střeva, které si vyžádá rozšíření stávajícího operačního výkonu. I v této výjimečné situaci je naší snahou zachování všech vnitřních orgánů. Odstranění dělohy vede k trvalé neplodnosti, ztrátě pravidelného měsíčního krvácení. Operační výkon nelze dávat do souvislosti s případným pooperačním zvýšením tělesné hmotnosti nebo změnami v pocitu ženskosti. Rovněž pohlavní styk po zhojení je ve většině případů bez větších komplikací, nicméně vzhledem k určité změně anatomických poměrů nelze vyloučit i změněné pocity a eventuální mírnou bolestivost. U žen s odstraněnými vaječníky je individuálně vhodná následná hormonální substituční terapie. I u nekomplikovaného průběhu operace se mohou projevit poruchy funkce trávicího ústrojí, špatný odchod větrů a stolice, hojení pooperační rány komplikované infekcí, krvácením a opakovanými převazy, výjimečně i s nutností reoperace.

Naše stručná informace nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře na všechno, co Vás ohledně operačního výkonu zajímá. Ujistíme Vás, že učiníme vše proto, aby Váš výkon proběhl bez komplikací.

Jaký je režim pacientky po provedení výkonu:

Bezprostředně po operaci budete při nekomplikovaném průběhu 24–48 hodin monitorována na jednotce intenzivní péče a poté budete přeložena na standardní oddělení. Obvyklé pooperační bolesti trvají 2–3 dny a jsou tlumeny běžnými analgetiky. Běžná doba hospitalizace trvá 5–10 dnů. V pooperačním období budete mít zavedenou cévku v močové trubici k odlehčení drenáže močových cest. Z břišní dutiny přes břišní stěnu mohou být vyvedeny drény odvádějící krevní a tkáňové sekrety z dutiny břišní. Odstraňují se za 1–2 dny po operaci.

Stehy z kožních operačních ran se odstraňují za 7–10 dnů po operaci. Doba pracovní neschopnosti závisí na průběhu a typu operace a individuální schopnosti hojení.

Odstranění dělohy má za následek trvalou neplodnost a nepřítomnost menstruačního krvácení, při odstranění vaječníku může dojít k tzv. klimakterickým (přechodovým) potížím – změny nálad, poruchy spánku, pocení aj. V tomto případě je vhodná hormonální náhrada.

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Pokud se jedná o nezhoubné onemocnění a obtíže nejsou závažné, lze v některých případech postupovat konzervativně, tzn. pravidelné kontroly. Další konzervativní metodou při děložním výhřezu je užití pesaru. Při diagnóze děložních myomů lze popřípadě provést enukleaci myomů či embolizaci děložních tepen. Provádí se u pacientek s přáním zachování dělohy. Alternativou je také primární abdominální hysterektomie – odstranění dělohy před břišní stěnu.

Upřesnění rozsahu operace dle domluvy s pacientkou:

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Byly mi vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měla jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá, a obdržela jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměla. Lékařem jsem byla poučena o možnosti svůj souhlas s navrženým postupem odvolat.

Prohlašuji, že mi byly sestrou/porodní asistentkou náležitě objasněny veškeré informace z hlediska ošetrovatelské péče vzhledem k provedení lékařského výkonu.

S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Datum:

Podpis pacientky nebo zákonného zástupce

Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis ošetřujícího lékaře, který vysvětluje pohovor provedl

Razítko a podpis sestry/porodní asistentky, která vysvětluje pohovor provedla

Pacientka není schopna podpisu. Svůj souhlas vyjádřila:
popište způsob:

Jméno, příjmení a podpis svědka

Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis lékaře