

Abdominální adnexektomie

Pacientka (štítek)

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Bydliště:

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Vážená paní,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o abdominální adnexektomii. 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 abdominální adnexektomie: Jako adnexa označujeme souhrnně vaječník s vejcovodem, na každé straně má žena jeden vaječník a jeden vejcovod.

Abdominální adnexektomie neboli odstranění vaječníků a vejcovodů je laparotomická operace, tj. operace v otevřené dutině břišní z řezu v podbříšku. Výhodou tohoto způsobu operování je dobrý přehled operačního pole a dobrá dostupnost jednotlivých orgánů. Nevýhodou je větší bolestivost v pooperačním období, delší doba hojení a rekonvalescence.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu: Důvodem abdominální adnexektomie je onemocnění ženských pohlavních orgánů – vaječníků a vejcovodů. Toto onemocnění Vám bylo zjištěno na základě klinického a ultrazvukového vyšetření, proto Vám byla doporučena chirurgická léčba.

Jaký je režim pacientky před výkonem: V rámci předoperační přípravy budete odeslána do anesteziologické ambulance, kde lékař anesteziolog zhodnotí výsledky předoperačních vyšetření, informuje Vás o možnostech a druzích anestezie a předepíše premedikaci (zklidňující léky které se aplikují bezprostředně před operací). Budete informováni o tom, jak dlouho před zákrokem nesmíte jíst, pít a kouřit, případně které léky si vzít, pokud je trvale užíváte. Večer před operací se provádí střešní příprava.

Jaký je postup při provádění výkonu: Operace je prováděna na operačním sále v celkové anestezii. Dutina břišní se otevírá z kožního řezu v podbříšku. Řez je veden dle rozhodnutí operátora příčně nad sponou stydkou či podélně od spony stydké směrem k pupku nebo i nad pupek. Následně bude provedeno vyhodnocení nálezu v dutině břišní a při potvrzení klinického nálezu bude provedena operace v domluveném rozsahu. Rozsah operace je individuálně domlouván s každou pacientkou před operací a stvrzen podpisem na konci souhlasu. Při nálezu patologie na jiných než gynekologických orgánech může být přivolán chirurg/urolog k navržení dalšího postupu. Odstraněný materiál bude odeslán na patologii k histologickému vyšetření.

Jaké jsou možné komplikace a rizika: Žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi ojedinělé.

Ke komplikacím, které vzácně provázejí všechny typy operací, patří např. trombóza (vytvoření krevních sraženin v žilách, např. dolních končetin), embolie (uzavření žil krevní sraženinou,

nejčastěji v plicích), krvácení během operace s nutností podání transfuzních přípravků nebo alergická reakce na podávaná léčiva.

I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k náhodnému a neúmyslnému poškození okolních orgánů, např. močového měchýře, močovodu, cévy, poranění střeva s nutností dočasného či trvalého vyšítky vývodu střeva přes břišní stěnu, tzv. stomie. Tato poškození mohou vést k rozšíření stávajícího operačního výkonu nebo i k jinému operačnímu výkonu.

Při známkách pooperačního krvácení do dutiny břišní by bylo nutné provést opětovné otevření rány a kontrolu operačního pole.

Možné následky u jinak nekomplikovaného výkonu mohou být: poruchy funkce trávicího ústrojí, utlumený odchod větrů a stolice (ileus - neprůchodnost střev), infekce močových cest, špatné hojení operační rány – hematoma nebo infekce v ráně, vytvoření tzv. keloidní, hypertrofické jizvy, vytvoření patologické komunikace mezi orgány, tzv. píštěl (např. mezi močovým měchýřem a pochvou, dutinou břišní a kůží), dále chronické poruchy vyprazdňování či pocit diskomfortu až bolesti v důsledku pooperačních srůstů v dutině břišní. V některých případech je nutné tyto následky řešit reoperací.

Další možné komplikace mohou vzniknout při podání anestezie a budou Vám vysvětleny lékařem anesteziologem.

Vliv odstranění gynekologických orgánů na plodnost a hormony:

Při odstranění obou vaječníků u dosud menstrující ženy (před přechodem) se mohou dostavit příznaky spojené s menopauzou – návaly horka, pocení, změny nálady, poruchy spánku. Tyto změny lze zmírnit užíváním hormonální substituční terapie. Po jednostranném odstranění vaječniku žena menopauzu obvykle nepocituje.

Oboustranné odstranění vaječníků znemožňuje otěhotnění z vlastních vajíček, otěhotnět lze pouze cestou umělého oplodnění z darovaných vajíček.

Oboustranné odstranění vejcovodů (a ponechání alespoň jednoho vaječniku) znemožňuje spontánní otěhotnění, otěhotnět z vlastních vajíček lze pouze cestou umělého oplodnění.

Při jednostranném ponechání vaječniku a vejcovodu je spontánní otěhotnění nadále možné. V raritních případech může nastat nutnost odstranění dělohy k vyřešení patologického nálezu v dutině břišní. Odstranění dělohy vede k trvalé neplodnosti, již se neobjeví pravidelné měsíční krvácení. Pokud žena dosud nebyla po přechodu a bude ponechán alespoň jeden vaječník, nemá odstranění dělohy vliv na přechod a hladiny hormonů.

Jaký je režim pacientky po provedení výkonu: Bezprostředně po operaci budete při nekomplikovaném průběhu do druhého dne monitorována na jednotce intenzivní péče a poté budete přeložena na standardní oddělení. Na jednotce intenzivní péče budete mít zavedenou cévku v močové trubici k odlehčení drenáže močových cest, případně přes břišní stěnu drény odvádějící krevní a tkáňové sekrety z dutiny břišní, které se odstraňují nejčastěji první den po operaci. Běžná doba hospitalizace po operaci trvá 3-4 dny, doba pracovní neschopnosti se odvíjí od průběhu léčby.

Jaké jsou možné alternativy výkonu: Tato operace má alternativu v laparoskopickém, tj. endoskopickém odstranění vaječníků a vejcovodů.

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