

Abdominální hysterektomie s výkonem na adnexech

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 hysterektomii s výkonem na adnexech.

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 hysterektomie s výkonem na adnexech:

Cílem operace je odstranit dělohu zpravidla společně s vejcovody, dle indikace a dalších okolností někdy i s vaječníky. Vejcovody a vaječníky označujeme souhrnným názvem adnexa.

Abdominální hysterektomie je laparotomická operace, tj. operace v otevřené dutině břišní z řezu v podbřišku. 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 hysterektomie s výkonem na adnexech je onemocnění ženských pohlavních orgánů – dělohy (nejčastěji se jedná o „myomy“ – nádory vyrůstající z děložní svaloviny), cysty vaječníků, které se však postupem času mohou stát nebezpečnými. 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 střevní příprava.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace je prováděna na operačním sále v celkové anestezii. Dutina břišní se otevírá z příčného řezu v podbřišku nebo z podélného řezu, který je veden od stydké spony po pupek, dle potřeby nad pupek. O druhu řezu rozhodne operátor. Následně bude provedeno

vyhodnocení nálezu v dutině břišní a při potvrzení klinického nálezu bude provedena operace v domluveném rozsahu. Rozsah operace bude předem domluven s přijímacím lékařem. S dělohou se zpravidla odstraňují současně vejcovody. Pokud byla operace primárně indikována pro nezhoubnou patologii na děloze a žena dosud není po přechodu, vaječníky při normálním nálezu ponecháváme. Po přechodu (cca po 50. roce) se vaječníky dle předchozí domluvy s pacientkou a po jejím souhlasu odebírají. Odstraněný materiál bude odeslán na histologické 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 vyšití 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.

Odstranění dělohy vede k trvalé neplodnosti, již se neobjeví pravidelné měsíční krvácení. 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 vaječníku žena menopauzu obvykle nepociťuje.

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 laparoskopické či vaginální hysterektomii.

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