

Excize či extirpace patologického útvaru

Pacientka (štítek)

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Bydliště:

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Vážená paní,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o excizi či extirpaci patologického útvaru. 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 excize či extirpace:

Excize či extirpace je odstranění patologického útvaru kůže, podkoží nebo na sliznici.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem operace je odstranění patologického útvaru z různých oblastí ženského zevního genitálu, ať již povrchově uložených – nejčastěji různých druhů kožních nádorků (tzv. veruky – bradavice), útvarů podkožní tkáně (ateromy, lipomy, fibromy, lipofibromy) či hlouběji uložených útvarů (např. vrozených patologických útvarů – cyst, atd.).

Jaký je režim pacientky před výkonem:

Při zákroku v celkové anestezii 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. Při zákroku v lokální anestezii nejsou vyžadována specifická opatření.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace se provádí v místním znecitlivění nebo v celkové anestezii za hospitalizace. Druh anestezie závisí především na hloubce a velikosti operovaného útvaru – u rezistencí uložených na povrchu operujeme v lokální anestezii, hlouběji uložené v anestezii celkové. Po aplikaci anestezie se patologický útvar běžnými operačními technikami odnímá a odesílá k histologickému vyšetření. Následuje sešití (sutura) rány. U hlouběji uložených útvarů se na závěr operace občas zavádí tzv. drén, kterým odtéká v pooperačním období nahromaděná tekutina z rány.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit ideální a nekomplikovaný průběh výkonu. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi ojedinělé. Patří mezi ně např. trombóza (vytvoření krevních sraženin v žilách, např.

dolních končetin), embolie (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace, po operaci nebo infekce v operačním poli. I přes pečlivou operační techniku může dojít k většímu krvácení, které si vyžádá nutnost transfuze krve. Může dojít i ke změně vzhledu zevního genitálu. Existuje riziko recidivy nálezu (opakování patologického procesu).

Alergické reakce se může vyskytnout na jakémkoliv léčivo nebo dezinfekční prostředek. Může mít formu kopřivky, zarudnutí, svědění kůže, dechových obtíží, nízkého krevního tlaku, až šokového stavu. Tyto komplikace jsou ojedinělé. Další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy a budou Vám vysvětleny před operací lékařem – anesteziologem.

Jaký je režim pacientky po provedení výkonu:

Po nekomplikovaném výkonu budete přeložena na standardní oddělení, kde budete 2 hodiny monitorována, po 2 hodinách při nekomplikovaném průběhu je možné propuštění. Antibiotická léčba při nekomplikovaném průběhu není nutná. Pracovní neschopnost po propuštění z nemocnice není nutná.

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Vhodnější alternativa výkonu není známa.

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