

Laparoskopie s výkonem dle nálezu

Pacientka (štítek)

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Bydliště:

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Vážená paní,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o laparoskopii. 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 laparoskopie:

Laparoskopie je endoskopická operace v dutině břišní. Operace je prováděna na operačním sále v celkové anestezii. Z asi 1–2cm řezu u pupku se zavede do dutiny břišní jehla, pomocí které se napustí do dutiny břišní oxid uhličitý. Dostatečný přetlak v dutině břišní zajistí bezpečné oddálení břišní stěny od útroby, a tím vytvoření pracovního prostoru pro laparoskopické nástroje a samotnou operaci. Stejným řezem se následně zavede kamera a dalšími vpichy v podbřišku potom pomocné nástroje. Jedná se o minimálně invazivní techniky, jejichž cílem je odstranit nebo zmírnit příčinu Vašich potíží. Operační výkon lze provádět na všech orgánech vnitřních rodidel i na ostatních okolních orgánech. Informaci o nálezu a o provedené léčbě Vám poskytneme po výkonu. Výhodou tohoto způsobu operování je dobrý přehled operačního pole, dobrá dostupnost jednotlivých orgánů, malá bolestivost v pooperačním období, kratší doba hojení a rekonvalescence.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem laparoskopie je podezření na onemocnění vnitřních ženských pohlavních orgánů. Výsledky Vašich dosavadních vyšetření je třeba doplnit přímou kontrolou orgánů malé pánve – tj. vaječníků, vejcovodů, dělohy a jejich vazů, slepého střeva, výstelky dutiny břišní (pobřišnice).

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. Bude provedeno vyhodnocení nálezu v dutině břišní a při potvrzení klinického nálezu bude provedena operace v předem dohodnutém rozsahu.

Předpokládaný rozsah operace a jeho upřesnění je domluveno individuálně s každou pacientkou ještě před operací a stvrzeno podpisem.

V případě diagnostické laparoskopie může být nález v dutině břišní zcela normální a operace se ukončuje.

Při operační laparoskopii se předpokládá některý z výkonů na vaječnících, vejcovodech či jiných orgánech dle vstupního ultrazvukového vyšetření.

V případě patologického nálezu na jednom nebo obou vejcovodech je doporučené jeho/jejich odstranění.

V případě patologického nálezu na jednom nebo obou vaječnících může být dle aktuálního nálezu proveden odběr vzorků k histologickému vyšetření, případně jiné ošetření vaječníků. Jedná-li se o cystu vaječníku, může být tato cysta odstraněna s ponecháním zbytku vaječníku. V případě nemožnosti odstranit cíleně jen cystu vaječníku nebo při jiném patologickém nálezu na vaječníku (zánět, nádor...) je vhodné v jistých případech odstranění celého vaječníku i s přilehlým vejcovodem.

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.

V případě technické nemožnosti provedení operace touto metodou souhlasíte se změnou operačního přístupu na otevřenou operaci s řezem v podbřišku, tj. operaci v otevřené dutině břišní.

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.

Občasným doprovodným jevem jsou mírné bolestivé pocity v oblasti klíčních kostí a v ramenou či při nádechu v následujících dnech po výkonu. Příčinou je tlak zbytku plynu v dutině břišní, který je však neškodný a potíže brzy ustoupí.

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, popřípadě nutnosti operovat z klasického kožního řezu v podbřišku.

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 vaječníku 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 vaječníku) znemožňuje spontánní otěhotnění, otěhotnět z vlastních vajíček lze pouze cestou umělého oplodnění.

Při jednostranném ponechání vaječníku a vejcovodu je spontánní otěhotnění nadále možné.

V raritních případech může nastat nutnost odstranění dělohy k vyřešení patologického nálezu v dutině břišní. Odstranění dělohy znamená trvalou ztrátu plodnosti a žena již nebude menstruat. Pokud žena dosud nebyla po přechodu a vaječníky zůstanou ponechány, nemá odstranění dělohy vliv na přechod a hladiny hormonů.

Jaký je režim pacientky po provedení výkonu:

Bezprostředně po operaci budete při nekomplikovaném průběhu monitorována na jednotce intenzivní péče do druhého dne. V pooperačním období 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 dle aktuálního zdravotního stavu. Běžná doba hospitalizace je do prvního pooperačního dne, doba pracovní neschopnosti se odvíjí od průběhu léčby.

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Diagnostická laparoskopie

- Indikovaná pro bolesti nebo jiný nejasný klinický nález: jiné nepřímé zobrazovací metody (ultrazvuk, CT, magnetická rezonance...), mnohdy však již předem provedeny s negativním/nejasným výsledkem.
- Indikovaná pro neplodnost: hysterosalpingografie, HyFoSy – metody ke zjištění průchodnosti vejcovodů, nepopíší celkový stav vnitřních gynekologických orgánů a malé pánve.

Operační laparoskopie: alternativa je v abdominálním přístupu do dutiny břišní (klasický kožní řez).

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 provedenému lékařskému 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