

Radikální chirurgická léčba při onemocnění těla děložního nebo vaječníků zhoubným nádorem

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 radikální chirurgické léčbě při onemocnění těla děložního nebo vaječniku zhoubným nádorem.

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 radikální chirurgická léčba při onemocnění těla děložního či vaječniku zhoubným nádorem:

Radikální chirurgická léčba při onemocnění těla děložního či vaječniku zhoubným nádorem je operace, kdy je řez veden ve střední čáře břicha a dále může být rozšířen 5–10 cm nad jizvu pupeční. Během operace se odstraní orgány postižené nádorem, je-li to technicky možné, eventuálně orgány a tkáně, do kterých by se mohly nádorové buňky šířit. To znamená děloha, vaječníky, vejcovody, předstěra břišní, slepé střevo, mizní uzliny a eventuálně další tkáně postižené nádorem. Veškerý odstraněný materiál bude odeslán na patologii k histologickému vyšetření.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Výsledky provedených vyšetření prokázaly nádorové gynekologické onemocnění nebo vysokou pravděpodobnost či podezření na toto onemocnění. Vzhledem k tomu, že zhoubný nádor těla děložního nebo vaječníků se může šířit i v pánvi a dutině břišní, je Vám doporučen radikální operační výkon, který umožňuje mikroskopickým vyšetřením odebraných orgánů a tkání stanovit přesné stádium nemoci a vyhodnotit rizikové faktory nemoci důležité pro léčení a rozhodnutí o případné další léčbě.

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 je nutné vyprázdnění střev pomocí projímadel.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Den před operací Vás sestřičky na oddělení s Vaším souhlasem připraví k vlastnímu operačnímu výkonu (nálev, oholení zevních rodidel).

Výkon je prováděn v celkové anestezii, operační přístup bude proveden z řezu ve střední čáře břicha v rozsahu od stydké kosti po pupek, eventuálně nad pupek. Následuje odstranění dělohy, odstranění vaječníků a vejcovodů a podle individuálního nálezu odstranění jiných orgánů:

- slepé střevo (apendix)
- předstěra břišní (omentum)
- mízní uzliny pánevní
- mízní uzliny podél srdečnice a dolní duté žíly
- ložiska (metastázy) nádoru v jiných orgánech

Po definitivním mikroskopickém vyšetření všech odstraněných tkání (histologie) může být doporučena další zajišťovací léčba.

V případě nálezu pokročilého nádorového procesu s technickou nemožností odstranění postižených orgánů budou odebrány pouze vzorky tkání na mikroskopické vyšetření a operace bude ukončena.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Se stupněm radikálnosti operační léčby stoupá riziko pooperačních a časných operačních komplikací. Alergická reakce v důsledku podání léčebných látek či dezinfekčních prostředků je velmi vzácná, nelze ji však vyloučit. Chirurgická léčba může být spojena s větší krevní ztrátou, která se vyžádá podání krevních transfuzí a látek udržujících krevní oběh. Při operaci může dojít k porušení močového měchýře či močových cest s nutností následné operace na močových cestách, poranění střevních kliček s přechodným nebo trvalým vyšitím vývodu střeva na přední stranu stěny břišní. Také v pooperačním období může dojít ke komplikacím, poruchám odchodu větrů a stolice, vyprazdňování močového měchýře nebo zvracení. Po operaci může určité období docházet k nekontrolovatelnému úniku moči nebo k infekci močových cest.

Onkologická onemocnění a radikální chirurgická léčba zvyšují možnost krevních sraženin v žilách dolních končetin s možností vmetků do plic. Po odstranění lymfatických uzlin může dojít k vytváření pánevních cyst naplněných lymfatickou tekutinou, které si v určitých případech vyžádají operační řešení. Může také docházet k poruchám cirkulace a drenáže tkáňového moku dolních končetin a tvorbě lymfatických otoků. Hojení operační rány může být komplikováno infekcí s možným rozpadem rány vyžadujícím podávání antibiotik a opětovné sešití rány. Tyto komplikace jsou díky pokroku a specializaci v medicíně vzácné.

Komplikace mohou nastat také při podání narkózy, více informací o nich naleznete v poučení o anestezii.

Jaké jsou možné následky operace:

Odstranění dělohy vede k trvalé neplodnosti. Již se neobjeví pravidelné měsíční krvácení. Po odstranění vaječníků ustává produkce ženských pohlavních hormonů, mohou se proto objevit klimakterické potíže, jako jsou návaly horka, pocení a jiné příznaky z nedostatku ženských pohlavních hormonů.

Jaký je režim pacientky po provedení výkonu:

Bezprostředně po operaci budete při nekomplikovaném průběhu 24 hodin monitorována na jednotce intenzivní péče a poté budete přeložena na standardní oddělení. V pooperačním období budete mít zavedenou cévku v močové trubici k odlehčení drenáže

močových cest, případně přes stěnu břišní drény odvádějící krevní a tkáňové sekrety z dutiny břišní. Běžná doba hospitalizace trvá asi 7–10 dní.

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Méně častou alternativou jsou robotické a laparoskopické radikální výkony.

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