



## Informovaný souhlas

**Jméno a příjmení:****r. č.:**

Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):

**Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):****POŠEVNÍ PLASTIKY:** **S VAGINÁLNÍ HYSTEREKTOMIÍ (ODSTRANĚNÍM DĚLOHY PŘES POCHVU)** **BEZ VAGINÁLNÍ HYSTEREKTOMIE (BEZ ODSTRANĚNÍ DĚLOHY PŘES POCHVU)****Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu:**

Poševní plastiky se provádí ke korekci (úpravě) sestupu, kdy se umísťují stehy k podpoření vlastních anatomických struktur, které držely pánevní orgány na původním místě. Poševní plastiky jsou šetrnějším řešením v případě menších sestupů, kdy je menší riziko bolestí při pohlavním styku nebo z implantace (zavedení) cizorodého materiálu.

**Rizika výkonu jsou následující:**

- dočasná porucha vyprazdňování močového měchýře a střevních kliček, která zvolna odezní během několika dnů, výjimečně týdnů, tento stav si může žádat nutnost zavedení např. močové cévky po dobu až několika týdnů,
- riziko rozvoje úniku moči až 30%,
- riziko návratu obtíží je v případě vážného poškození pánevního dna v rozmezí 40-70 %,
- silné krvácení s nutností podat krevní převod,
- infekce operační rány, dutiny děložní či močových cest s nutností podat antibiotika, velmi vzácně k vytvoření hnisavého výpotku - abscesu, který je nutno vyprázdnit, či jiné zánětlivé komplikaci,
- výjimečně, zejména při komplikovaném výkonu (obezita, srůsty, anatomické odchylky), může dojít k neúmyslnému poranění okolních orgánů (močový měchýř, močová trubice, močovody, tlusté a tenké střevo, nervy); tato poranění mohou vést k rozšíření původního operačního výkonu nebo i k opakované operaci,
- vzácnou komplikací je "píštěl" - samovolně vzniklé spojení např. mezi močovým měchýřem a pochvou či mezi konečníkem a pochvou, kdy pro nápravu stavu je potřebný další operační výkon,
- velmi vzácně může dojít k otlakům měkkých tkání a obrně nervů, které mohou vzniknout v důsledku polohy při operaci; tyto změny ve většině případů během několika týdnů odezní a málokdy zanechají trvalé následky,
- velmi vzácná je trombóza - vytvoření se krevních sraženin v žilách např. pánevního dna s rizikem "embolie" - zanesení sraženiny,
- další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy, bližší informace Vám poskytne anesteziolog.

**Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:**

Možné je neprovádět žádný výkon (odpadají rizika, ale nelze čekat zlepšení stavu). Z dalších možností je to konzervativní postup ve smyslu vložení podpurného kroužku (pesaru) do pochvy. Opět odpadají operační rizika, avšak je potřeba pesar měnit kvůli riziku vzniku otlaků.

Z operačních řešení je možné jednak provést promontofixaci (závěs děložního čípku nebo poševního pahýlu pomocí sítě) laparoskopickým nebo laparotomickým přístupem (řezem přes stěnu břišní). Dále je možno implantovat (zavést) sítku poševním přístupem (zde je vyšší riziko vzniku bolestí při pohlavním styku). Ve Vašem případě jsou alternativy méně vhodné než navržený postup.

**Zdravotní výkon bude probíhat takto:**

Operace se provádí pomocí jednoho či více řezů v pochvě a na hrázi umísťují vstřebatelné stehy pod močový měchýř, močovou trubici a do oblasti mezi pochvou a konečník (rozsah výkonu závisí vždy na poškození a je individuálně šit na míru každé pacientce). Tyto stehy mají za úkol podpořit a sblížit vlastní vazivový aparát, který funguje jako podpurný systém pro pánevní orgány. V případě, že je přítomna děloha (a je indikováno její odstranění), tak je odstraněna děloha, zkontrolován nález na vaječnicích, které jsou za normálních okolností ponechány. Následují poševní plastiky, jak bylo popsáno výše.

Průběh operace může být digitálně dokumentován a prezentován (fotodokumentace, videozáznam). VFN se zavazuje,

## Informovaný souhlas

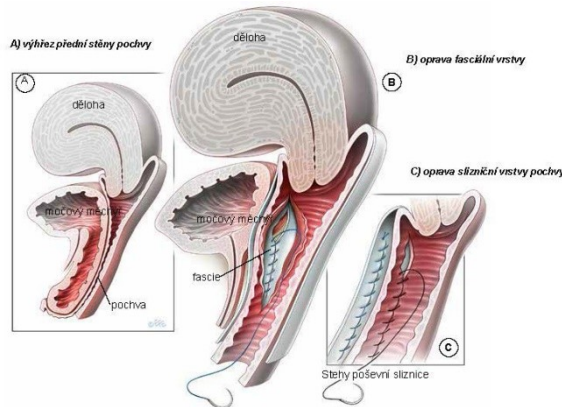
**Jméno a příjmení:**

**r. č.:**

že to bude provedeno zcela anonymně, že nebude zaznamenán žádný Váš charakteristický rozpoznávací znak (zejména obličej) a ani na základě propojení rozpoznávacích znaků s dalšími identifikačními znaky nebude možná plná identifikace Vaší osoby.

**Souhlasím**

**Nesouhlasím s fotodokumentací nebo s videozáznamem.**



**Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu:**

V případě odstranění dělohy a ponechání vaječníků je i nadále nutné chodit na preventivní prohlídky, protože je třeba kontrolovat, že v budoucnu nedochází k jejich zhoubnému bujení.

Předpokládaná délka hospitalizace je 4-5 dní. Po operaci je nutná rekonvalescence v délce 2-4 týdnů. Během této doby je třeba se tělesně šetřit, pozvolna rehabilitovat a nemít pohlavní styk po dobu 2 měsíců od operace.

**Další potřebná léčba:**

Budete sledována na urogynekologické ambulanci. Je třeba docházet na preventivní prohlídky ke gynekologovi k sledování vaječníků.

**Prohlašuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měl/a jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení a informacím plně porozuměl/a a výslovně souhlasím s provedením tohoto zdravotního výkonu:**

V případě, že pacient je **nezletilý/á nebo s omezenou svéprávností** a je přiměřeně rozumově a volně vyspělý/á:

**Prohlašuji, že jsem byl/a poučen/a v rozsahu, který je uveden výše.**

Pokud pacientovi nebyly takové údaje poskytnuty, uvede se důvod jejich neposkytnutí:

V Praze dne

.....  
 podpis pacienta / zákonného zástupce

.....  
 jméno, příjmení a podpis lékaře

.....  
 podpis nezletilého pacienta / pacienta s omezenou svéprávností

**Pokud pacient / zákonný zástupce se nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat:**

Důvod, pro něž pacient / zákonný zástupce není schopen/a se podepsat:

Způsob, jak pacient / zákonný zástupce projevil/a svou vůli:

.....  
 jméno, příjmení a podpis svědka