

**INFORMOVANÝ SOUHLAS****Jméno a příjmení:****r. č.:**

Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):

**Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):****IMPLANTACE SÍTKY V MALÉ PÁNVI****Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu:**

Implantace sítky v malé pánvi se provádí ke korekci (úpravě) sestupu, kdy se umístí síťka v malé pánvi tak, aby podepřela sestupující orgány malé pánve a převzala funkci poškozeného a nedostatečného podpůrného a závěsného aparátu. Toto řešení je vhodné u žen, které mají vážněji poškozené pánevní dno a je zde vysoké riziko opakování obtíží v případě zvolení „šetrnější“ operace ve smyslu provedení poševních plastik. Vysoké riziko opakování obtíží ve smyslu sestupu kompenzuje nevýhodu, že případné odstranění sítky je částečné (a samotný výkon je složitý, kdy jsou výrazná operační rizika - zejména ve smyslu poranění okolních orgánů - typicky močového měchýře a konečníku).

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 rozmezí 10-20 %,
- riziko bolestí při pohlavním styku 10%,
- 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 tzv. abscesu, který je nutno vyprázdnit, či jiné zánětlivé komplikaci (což je v případě zavedené sítky třeba řešit jejím částečným odstraněním a intenzivní antibiotickou terapií),
- 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 např. do plic, kdy v krajním případě může dojít k uzavření žilního řečiště a následné smrti,
- 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 podpůrného 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 sítky) laparoskopickým nebo laparotomickým přístupem. Dále je možno provést poševní plastiky (zde je vyšší riziko opakování obtíží v rozsahu 40-70%).

Ve Vašem případě jsou alternativy méně vhodné než navržený postup.

**Zdravotní výkon bude probíhat takto:**

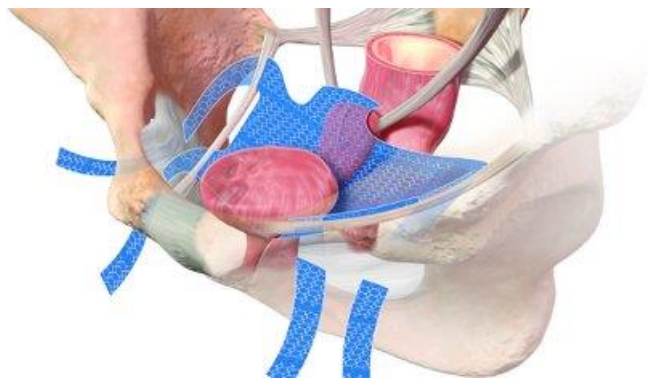
Operace se provádí pomocí jednoho či více řezů v pochvě a na hrázi, kdy se do potřebných lokalit zavádí síťka (rozsah výkonu závisí vždy na poškození a je individuálně šit na míru každé pacientce). Tato síťka má za úkol převzít funkci

## INFORMOVANÝ SOUHLAS

**Jméno a příjmení:**

**r. č.:**

poškozeného vazivového aparátu. Děloha pokud je přítomna, tak se ponechává, protože je klíčovým místem kotvení sítě.



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

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.

**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