VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2 | IČ: 00064165, tel.: 224 961 111

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**
Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):	

Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):

OBŘÍZKA (CIRKUMCIZE)

☐ **ÚPLNÁ (TOTÁLNÍ)**
☐ **ČÁSTEČNÁ (PARCIÁLNÍ)**

Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu:

Účelem tohoto zdravotního výkonu je odstranění zúžené předkožky (fimóza). Uvedeným výkonem je možné zabránit dalšímu zúžení předkožky, vzniku zánětů předkožkového vaku nebo močových cest. Při výrazném zúžení může být močení obtížné. Při přetáhnutí zjizvené předkožky, může být její navrácení obtížné nebo nemožné následkem otoku (parafimózy). Zúžená předkožka může činit potíže při erekci nebo pohlavním styku.

Výkon má následující rizika:

- Rizika spojená s anestézií (informace Vám podá odborný lékař anesteziolog).
- Infekce/zánět v místě operační rány nebo jinde v těle.
- Vznik krevní podlitiny (modřiny) na penisu a/nebo šourku a/nebo podbřišku.
- Krvácení s nutností opětovné operace.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Částečné naříznutí předkožky (dorsální discize): předkožka zůstává, ale nevýhodou je špatný kosmetický efekt a riziko dalšího jizvení.

Částečná obřízka: odstranění úzkého pruhu zjizvené tkáně, výhodou je ponechání části předkožky, nevýhodou je riziko nového jizvení a zužování.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Vnitřní i vnější list předkožky budou zcela odstraněny a sešity k sobě. Součástí výkonu může být prodloužení uzdičky penisu, pokud je krátká.

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

Pracovní neschopnost obvykle nebývá delší než 1 týden, u sedavých typů zaměstnání není ani podmínkou.

Po operaci se často vyskytuje citlivost žaludu penisu při kontaktu se spodním prádlem. To se během několika dní až týdnů upraví.

Do odstranění (nebo vypadnutí) stehů by neměl být provozován pohlavní styk. Vzhledem k citlivosti penisu se nedoporučuje výraznější fyzická aktivita, včetně sportu, po dobu zhruba 2 týdnů. Do zahojení rány je doporučeno nekoupat se, pouze se sprchovat.

VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2 | IČ: 00064165, tel.: 224 961 111

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**

Další potřebná léčba:

Je doporučeno udržovat pečlivou hygienu penisu, oblast jizvy je možné jemně krémovat (vhodná je např. měsíčková mast). Možné je také oplachování velmi slabým roztokem hypermanganu případně řepíku či heřmánku.

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