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): **OPERACE Z ŘEZU NA ŠOURKU S KONTROLOU PROKRVENÍ POSTIŽENÉHO VARLETE:** ☐ **VLEVO** ☐ **VPRAVO** **S JEHO PŘÍPADNÝM UCHYCENÍM (ORCHIOPEXE) NEBO ODSTRANĚNÍM A PŘÍPADNĚ PREVENTIVNÍ UCHYCENÍ DRUHÉHO NORMÁLNÍHO VARLETE**
Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu: Účelem tohoto zdravotního výkonu je zkontrolovat prokrvení varlete, pokud bude poškozeno, tak jeho odstranění a pokud bude v pořádku tak jeho uchycení. Pokud je prokázána porucha prokrvení, tak bývá druhé varle často současně preventivně přichyceno také. Rizika a důsledky léčby: - Rizika spojená s anestézií (informace Vám podá odborný lékař anesteziolog). - Zánět/infekce s možným rozpadem rány. - Vznik hnisavého výpotku v šourku (abscesu), může být nutné jeho operační vypuštění. - Krvácení vyžadující druhou operaci. - Uvolnění varlete a jeho vtažení zpět do třísla. - Zmenšení (atrofie) varlete. - Porucha plodnosti, snížení nebo úplná neplodnost (možnost nemít děti).
Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika: Není jiná spolehlivá alternativa.
Zdravotní výkon bude probíhat takto: Nejprve je proveden řez na šourku, zkontroluje se prokrvení varlete, a pokud je dobré, pak je ponecháno a uchyceno v šourku. Pokud je již poškozené, je varle odstraněno. V obou případech je často provedeno uchycení druhého jinak zdravého varlete jako prevence stejné situace v budoucnu.
Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu: Je nutné fyzické šetření na 2-4 týdny, může být potřebná pracovní neschopnost dle charakteru vašeho zaměstnání, neměl byste sportovat nebo pracovat na zahradě. Je důležité chránit šourek před úrazem. Do odstranění nebo vypadnutí stehů není vhodné jakékoliv koupání. Je možné se bez problémů sprchovat.
Další potřebná léčba: Kontrola na ambulanci dle doporučení při propuštění a odstranění stehů. Může být potřeba ultrazvukové vyšetření šourku. V průběhu dlouhodobějšího sledování se někdy doporučuje vyšetření plodnosti (spermiogram) a eventuálně další léčba dle výsledků tohoto vyšetření.

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.:**

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