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):

REVIZE ŠOURKU PŘI PODEZŘENÍ NA TORZI (OTOČENÍ) VARLETE U DÍTĚTE

☐ **VPRAVO**
☐ **VLEVO**
☐ **PREVENTIVNÍ FIXACE (UPEVNĚNÍ VE SPRÁVNÉ POLOZE) VARLAT OBOUSTRANNĚ**
☐ **ODSTRANĚNÍ VARLETE PŘI NEZVRATNÉM POŠKOZENÍ A ODUMŘETÍ VARLETE**

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

Účelem zdravotního výkonu je potvrdit, zda jsou varlata uložena volně v šourku, při potvrzení tohoto nálezu fixace varlat v šourku. V opačném případě bude poškozené varle nedostatkem přísunu okysličené krve způsobené otočením cévního svazku v podélné ose, odstraněno a provede se fixace druhého varlete.

Následkem tohoto onemocnění nebo stavu, může dojít k poškození semenotvorného epitelu a poruše plodnosti. Při nedostatečném prokrvení hrozí poškození vývoje, hypotrofie (změnšení) až atrofii varlete (zánik varlete) a poškození funkce.

Možné následky a rizika:

- Rizika spojená s anestézií (informace Vám podá odborný lékař anesteziolog).
- Infekce v místě operační rány, v moči nebo jinde v těle.
- Oblast pod operační jizvou může být citlivá méně nebo zcela necitlivá.
- Poranění chámovodu, cév varlete a varlete samotného.
- Velmi zřídka (cévní anomálie) hrozí riziko atrofie (zmenšení) varlete na operované straně.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Při akutní úplné torzi není jiná alternativa.

Při intermitentní (částečné) torzi konzervativní neoperační postup, následky viz výše.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Z řezu na šourku se obnaží varle. V případě nálezu volného uložení varlat pravého varlete v šourku se provede fixace varlete. Obaly varlete se nařasí, uchytí se varle za obaly k přepážce šourku nevstřebatelnými stehy. Vzhledem k tomu, že je velké riziko vzniku torze i druhého varlete, bude se pokračovat i levou stranou. Pokud bude varle normálně uloženo bez vysokého úponu obalů, pak se šourek uzavře bez fixace a druhá strana se nebude operovat. Do šourku se případně umístí drén na 1-3 dny.

Součástí výkonu je i ošetření předkožky penisu, uvolnění a její úplné přetažení.

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

Tělesný klid bezprostředně po operaci po dobu 1-2 dní, relativně šetřící režim bez větší fyzické zátěže a prevence úrazu do úplného zhojení.

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:

V případě nekomplikovaného průběhu stačí pouze běžná péče o ránu, tedy sprchování rány do vypadnutí stehů, promašťování jizvy a prevence úrazu šourku, pravidelné kontroly vývoje varlat.

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