

SVOBODNÝ A INFORMOVANÝ SOUHLAS S PLÁNOVANÝM VÝKONEM OPERACE DROBNÝCH VÝVOJOVÝCH VAD GENITÁLU

Jméno, příjmení:

Datum narození/rodné číslo:

Bydliště: Kód ZP:

Důvod realizace tohoto zdravotního výkonu: Léčebný

Vážená paní,

Váš ošetřující lékař Vám na základě Vašeho zdravotního stavu doporučil **OPERACI DROBNÝCH VÝVOJOVÝCH VAD GENITÁLU**. Máte právo svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb Vaší osobě, pokud jiné právní předpisy toto právo nevylučují. K provedení navrhovaného vyšetření je potřeba Vašeho souhlasu.

Druh a povaha výkonu:

Operace drobných vývojových vad genitálu zahrnuje různé zákroky, které mají za cíl upravit určité vrozené anomálie pohlavních orgánů, jako jsou neprůchodnost panenské blány nebo přepážky v pochvě. Tyto zákroky se provádějí obvykle v celkové anestezii.

Účel a předpokládaný prospěch výkonu:

Operace neprůchodnosti panenské blány nebo příčné přepážky pochvy se provádí většinou v období puberty, když se objeví příznaky zadržování menstruační krve v pochvě. Tento zákrok umožňuje normální odtok menstruační krve a předchází případným komplikacím. Jen vzácně se provádí u novorozenců, kdy nahromaděný hlen v pochvě překáží močení.

Operace podélné přepážky pochvy se provádí kdykoliv v průběhu života v případě, že způsobuje potíže nebo brání provedení vyšetření.

Průběh výkonu:

Operace probíhá v celkové anestezii.

Při neprůchodnosti panenské blány nebo při přepážce pochvy je nadbytečná tkáň naříznuta a zprůchodněna, případná přebytečná tkáň je odstraněna pomocí elektrického nože, čímž se zajistí volný odtok menstruační krve.

Možná rizika, komplikace a následky výkonu:

Základní díky moderním postupům přináší obecně nízké riziko závažných komplikací. I přes veškerá opatření ale může dojít k jejich vzniku. Všem komplikacím nejde ani přes pečlivou operační techniku zabránit (různé anatomické dispozice a změny předchozími a současnými nemocemi, rozdíly ve zdraví atd.). Komplikace mohou vést ke změně rozsahu a výsledku výkonu, úpravě pooperačního režimu (včetně možnosti reoperace) a trvalým následkům, v krajním případě zcela raritně ke smrti. Komplikace se mohou projevit jak během zákroku, tak v pooperačním období. Tento text nemůže zcela obsáhnout všechny možné komplikace a jejich důsledky (srovnejte s rozsahem odborných publikací v oboru gynekologie, chirurgie, vnitřního lékařství, anesteziologie a resuscitační medicíny) – jsou uvedeny ty nejčastější.

Během zákroku může dojít k poškození okolních orgánů, jako je močová trubice nebo konečník. Taková poškození mohou vyžadovat další chirurgický zásah nebo rozšíření stávajícího výkonu. U nekomplikovaného výkonu se mohou vyskytnout problémy s hojením operační rány. V některých případech se může vytvořit keloidní nebo hypertrofická (nadměrně vytvořená) jizva, která může být bolestivá a nevzhledná. Další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy a budou Vám vysvětleny před operací lékařem anesteziologem.

Alternativy výkonu:

Alternativou operace je sledování stavu. V případě neprůchodnosti pohlavního ústrojí, ale může dojít vlivem hromadění menstruační krve k nevratnému poškození pohlavních orgánů a následné trvalé neplodnosti.

Omezení v obvyklém způsobu života a pracovní schopnosti

Po celkové anestezii není možné 24 hodin řídit vozidlo, obsluhovat stroje, pracovat ve výškách. Po operaci je důležité dodržovat doporučení lékaře, aby se snížila pravděpodobnost vzniku komplikací. Pobyt v nemocnici je většinou několik hodin po zákroku/případně do následujícího dne. Pracovní neschopnost obvykle trvá po dobu hojení.

Následný léčebný režim, preventivní opatření a kontrolní zdravotní výkony:

Po operaci můžete mít zakrvavělý výtok, který obvykle trvá několik týdnů. Po výkonu je důležité dbát na intimní hygienu podobnou té v šestinedělí. To znamená, že je potřeba vyhnout se pohlavnímu styku, nepoužívat tampony a nekoupat se ve vaně ani v bazénech. Po plastické úpravě stydkých pysků je také vhodné oplachování antibakteriálním roztokem. Smyslem těchto omezení je umožnění nekomplikovaného hojení a prevence zavlečení infekce. Ostatní běžné činnosti můžete provádět podobně jako během menstruace. Návrat k běžným aktivitám se doporučuje po úplném zhojení, což potvrdí Váš ošetřující lékař při kontrolním vyšetření. Termín kontrol a režim sledování Vám bude sdělen při propuštění z hospitalizace. Při potížích je potřeba neprodleně vyhledat lékařskou pomoc.

Prohlášení lékaře:

Prohlašuji, že jsem výše uvedeného pacienta srozumitelným způsobem informoval o plánovaném výkonu včetně upozornění na možná rizika, komplikace a veškeré výše uvedené informace byly poskytnuty pacientovi s mým nejlepším vědomím a svědomím.

Ve Zlíně dne: **Jmenovka a podpis lékaře:**

Souhlas pacienta:

Já, níže podepsaný/á, prohlašuji, že jsem byl/a lékařem v klidu a dostatečném časovém prostoru, srozumitelně informován/a o svém zdravotním stavu, navrhovaném výkonu a jeho prospěchu, včetně upozornění na možná rizika a komplikace. Byl/a jsem informován/a o léčebném režimu po výkonu a vhodných preventivních opatřeních. Byla mi sdělena a vysvětlena alternativní možnost léčby. Byly mi poskytnuty informace pro případ změny zdravotního stavu a údaje o možných změnách zdravotní způsobilosti. Byl/a jsem poučen/a o svém právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb, pokud toto mé právo není omezeno zákonem stanoveným důvodem. Informacím jsem plně porozuměl/a. Byla mi dána možnost klást doplňující dotazy, které mi byly řádně a dostatečně zodpovězeny.

Na základě poskytnutých informací a po vlastním zvážení svobodně a výslovně souhlasím s výše uvedeným výkonem.

Prohlašuji, že moje čeština je na takové úrovni, že jsem vše pochopil/a.

Ve Zlíně dne: **Podpis pacienta (zákonného zástupce):**

Identifikace zákonného zástupce:

Jméno a příjmení:

Datum narození: **Vztah k pacientovi:**