

SVOBODNÝ A INFORMOVANÝ SOUHLAS S PLÁNOVANÝM VÝKONEM KONIZACE A JINÉ OPERACE DĚLOŽNÍHO ČÍPKU

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 **KONIZACI NEBO JINOU OPERACI DĚLOŽNÍHO ČÍPKU**. Máte právo svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb Vaší osobě, pokud jiné právní předpisy toto právo nevyklučují. K provedení navrhovaného vyšetření je potřeba Vašeho souhlasu.

Druh a povaha výkonu:

Konizace je operace, při které se odstraní část děložního čípku, která je podezřelá, že je postižena patologickými změnami. Účelem je stanovit skutečný rozsah změn a jejich závažnost, předejít vážnějším onemocněním (zejména vzniku rakoviny) a případně zamezit nutnosti dalších zákroků.

Operace může být jak diagnostická (stanoví závažnost a skutečný rozsah změn), tak i léčebná. Dosud provedená minimálně invazivní vyšetření (kolposkopie, cytologie, odběr HPV či vzorku tkáně čípku) jsou svou omezenou schopností odhalit povahu a rozsah změn pouze orientační. Skutečnou závažnost a rozsah změn zjistí až mikroskopický rozbor odstraněné tkáně. Podle tohoto výsledku se řídí další postup (sledování, zopakování zákroku, případně zákrok většího rozsahu). Tento výsledek je v definitivní propouštěcí zprávě zaslán Vašemu ošetřujícímu lékaři do měsíce po zákroku.

Průběh výkonu:

Operace se obvykle provádí v celkové narkóze, přístupem přes pochvu. Lékař nástrojem odstraní část tkáně podezřelá z patologických změn. Poté se zastaví případné krvácení. Připojí se odběr vzorku zbývajících sliznice děložního čípku ke zhodnocení případného postižení ponechané tkáně.

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.

Mezi ně patří nejčastěji krvácení během operace nebo po ní. V některých případech po obdržení histologie dle stupně a rozsahu postižení je nutné výkon zopakovat. U většího rozsahu operace je nutná hospitalizace do druhého dne. V ojedinělých případech může dojít k poškození dělohy, okolních orgánů nebo většímu krvácení, ke krvácení může také dojít v pooperačním období. V pooperačním období také může vzácně dojít k tvorbě krevních sraženin v dolních končetinách a jejich případnému vmetení do plicního oběhu (trombóza a embolie), nebo k infekci. Zejména u opakovaných a rozsáhlých zákroků na děložním čípku může dojít v následujícím těhotenství ke dřívějšímu porodu. Další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy a budou Vám vysvětleny před operací lékařem anesteziologem.

Alternativy výkonu:

Pokud byste se rozhodla operaci nepodstoupit, může se onemocnění děložního čípku dále rozvíjet, což může mít závažné zdravotní důsledky (zejména vznik rakoviny v nevléčitelném rozsahu). U podezření na méně závažné postižení děložního čípku mohou jiné léčebné možnosti zahrnovat podání přípravků k podpoře vyléčení infekce HPV a sledování, ale jejich účinnost může být omezená. Alternativní postupy je potřeba konzultovat s Vaším ošetřujícím lékařem.

Omezení v obvyklém způsobu života a pracovní schopnosti:

Po operaci můžete mít zakrvavělý výtok, který obvykle trvá kolem 4 týdnů. Pobyt v nemocnici je většinou několik hodin po zákroku případně do následujícího dne. Pracovní neschopnost obvykle není nutná, pokud můžete v práci dodržovat hygienický režim. 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. 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. Po celkové anestezii není možné 24 hodin řídit vozidlo, obsluhovat stroje, pracovat ve výškách.

Následný léčebný režim, preventivní opatření a kontrolní zdravotní výkony:

Po operaci je důležité dodržovat doporučení lékaře, aby se snížila pravděpodobnost vzniku komplikací. V případě potíží je potřeba neprodleně vyhledat lékařskou pomoc. Režim prohlídek Vám sdělí lékař při propuštění z hospitalizace, další postup určuje výsledek mikroskopického rozboru. V některých případech může být nutná reoperace, pokud by na základě mikroskopického rozboru bylo podezření, že na čípku zůstala závažně postižená tkáň, nebo pokud by se objevily problémy s hojením nebo jiné komplikace.

Je důležité vědět, že závažné změny na děložním čípku jsou často spojeny s infekcí HPV viry. Tato infekce může přetrvávat a problémy se mohou opakovat, a to i po menopauze. Proto je nezbytné chodit na pravidelné preventivní prohlídky celý život, i kdyby v budoucnu byla odstraněna děloha s čípkem. HPV může postihnout i jiné části genitálu než děložní čípek, což zdůrazňuje význam těchto prohlídek. Kouření také zhoršuje tyto změny, a proto Vám důrazně doporučujeme přestat kouřit, pokud kouříte. Navíc, narůstají důkazy, že očkování proti HPV virům snižuje riziko vzniku rakoviny děložního čípku i při naočkování v době výskytu změn na děložním čípku. I když je účinnost očkování nižší než u žen, které byly naočkovány před nástupem pohlavního života, je stále vyšší než u žen, které nebyly naočkovány vůbec.

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: