

SVOBODNÝ A INFORMOVANÝ SOUHLAS S PLÁNOVANÝM VÝKONEM HYSTEROSKOPIE S ABRAZÍ

Jméno, příjmení:

Datum narození/rodné číslo:

Bydliště: Kód ZP:

Důvod realizace tohoto zdravotního výkonu: Diagnostický, léčebný

Vážená paní,

Váš ošetřující lékař Vám na základě Vašeho zdravotního stavu doporučil **HYSTEROSKOPII S ABRAZÍ**. 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:

Hysteroskopie je minimálně invazivní vyšetření dutiny děložní pomocí tenké kamery (hysteroskopu), která se zavádí přes pochvu a děložní hrdlo. Tento zákrok nám umožňuje vizuálně posoudit stav sliznice kanálu děložního hrdla a dělohy. Dle nálezu umožňuje cíleně odebrat vzorky podezřelé tkáně, případně cíleně ošetřit zobrazenou patologii. Abrazie (kyretáž) je chirurgické odloučení děložní sliznice, které se provádí kyretou za účelem zhodnocení patologických procesů výstelky dutiny děložní, které nejsou zhodnotitelné prostým okem. Oba zákroky na sebe navazují a nejčastěji provádějí v celkové narkóze.

Účel a předpokládaný prospěch výkonu:

Hysteroskopie je minimálně invazivní diagnostický výkon: hodnotí přítomnost onemocnění děložní dutiny/kanálu děložního hrdla, respektive možnou příčinu zdravotních obtíží, slouží k ověření podezřelého ultrazvukového nálezu a umožňuje cílený odběr vzorků tkáně k mikroskopickému rozboru.

V případě zjištění patologického stavu může za vhodných okolností sloužit i k léčbě: například odstranění patologické tkáně, úprava pozice nitroděložního tělíska atd. K vyloučení onemocnění makroskopicky zdravé sliznice dutiny děložní a kanálu děložního hrdla se připojuje odebrání vzorků sliznice pomocí odloučení sliznice kyretou (separovaná abrazie, frakcionovaná kyretáž).

Průběh výkonu:

Operace se provádí obvykle v celkové narkóze. U části pacientek lze hysteroskopie provést v lokální anestezii (místní znecitlivění) s případným podáním léků ovlivňujících vnímání bolesti. Přístup k děložní dutině je přes pochvu a děložní hrdlo, které se obvykle rozšiřuje dilatací pro zavedení nástrojů – hysteroskopu nebo kyrety. Poté je kanál děložního krčku a dutina děložní důkladně prohlédnuta. V případě patologického nálezu se odebírají vzorky tkáně k mikroskopickému rozboru, v případě vhodného nálezu může být patologický proces cíleně ošetřen. V případě možnosti mikroskopického poškození sliznice (patologický proces, který není zhodnotitelný prostým okem) se k výkonu připojuje odloučení sliznice a její odeslání k rozboru (separovaná abrazie, frakcionovaná kyretáž).

Možná rizika, komplikace a následky výkonu:

Zákrok 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 možné komplikace patří například krvácení během operace nebo po operaci, infekce v operačním poli, tvorba krevních sraženin v žilách (trombóza), uzavření cév krevní sraženinou (embolie) nebo infekce močových cest. Obzvláště po opakovaných abrazích (kyretáž, revize dutiny děložní) se mohou vytvořit srůsty v dutině děložní. Vzácně se mohou objevit píštěle, například mezi močovým měchýřem a pochvou, které by vyžadovaly další operaci. Může také dojít k neúmyslnému poškození okolních orgánů, jako je močový měchýř, močovod nebo střeva. Další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy a budou Vám vysvětleny před operací lékařem anesteziologem.

Alternativy výkonu:

Alternativou k tomuto výkonu může být za určitých okolností sledování stavu s využitím neinvazivních metod, jako je ultrazvukové vyšetření. Ultrazvuk je však pouze orientační metodou a v některých případech nemusí odhalit některé závažné patologie, jako je rakovina. To by mohlo vést k pozdnímu odhalení problému a k promeškání vhodného času na účinnou léčbu.

Další možností je kyretáž (odběr sliznice dělohy), která se provádí bez přímého zobrazení dutiny děložní, tedy tzv. „naslepo“. Tato metoda s sebou nese riziko, že ložiskově se vyskytující patologie, jako jsou polypy, myomy nebo nádory, mohou zůstat neodhalené.

Existuje také možnost provést hysteroskopii bez narkózy, což je vhodné pouze pro vybrané pacientky. V tomto případě záleží na přístupnosti děložního čípku, tělesné stavbě pacientky a přítomnosti patologií v děloze, jako jsou jizvy po císařském řezu, myomy nebo zúžení děložního hrdla. Pro některé ženy může být tento postup nevhodný nebo technicky obtížně proveditelný.

Omezení v obvyklém způsobu života a pracovní schopnosti:

Po hysteroskopii a kyretáži (abrazi) dochází k narušení sliznice dělohy, což je spojeno s krvácením, špiněním a krvavým výtokem, který může trvat několik dní až týdnů. Během této doby je nutné dodržovat zvýšený hygienický režim, podobný tomu v šestinedělí. Je důležité vyhnout se pohlavnímu styku, nepoužívat tampony a nekoupat se ve vaně ani v bazénech, aby se předešlo riziku zavlečení infekce. Omezení při běžných činnostech jsou obdobná jako při menstruaci. Pokud můžete v práci dodržovat hygienický režim, pracovní neschopnost obvykle není nutná. Po celkové anestezii není možné 24 hodin řídit vozidlo, obsluhovat stroje, pracovat ve výškách.

Následný léčebný režim, preventivní opatření a kontrolní zdravotní výkony:

Po zákroku je hospitalizace u nekomplikovaného průběhu obvykle nutná jen několik hodin. Lékařské kontrolní prohlídky jsou nezbytné a jejich harmonogram Vám sdělí lékař při propuštění. Operace umožňuje mikroskopické vyšetření odebrané tkáně, jehož výsledek určuje další postup. Tento výsledek obdržíte Váš ošetřující lékař obvykle do jednoho měsíce po zákroku. V případě potíží 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: