

 NEMOCNICE HOŘOVICE	INFORMOVANÝ SOUHLAS
	ANTIINKONTINENČNÍ PÁSKY TOT (TRANSOBTURATOR TAPE)
IS - 010 G	Verze: 01

Identifikační údaje pacienta/ky:	Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:
Jméno a příjmení:	Jméno a příjmení:
Rodné číslo:	Rodné číslo:
Trvalé bydliště:	Trvalé bydliště:
Zdravotní pojišťovna:	Vztah k pacientovi:
Oddělení:	

Vážená paní,

protože se významným způsobem podílíte na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informována. Na základě provedených vyšetření Vám byla doporučena léčba inkontinence moči (únik moči) pomocí chirurgického výkonu – zavedení speciální pásky TOT pod močovou trubici.

Jak a proč vzniká stresová inkontinence?

Stresová inkontinence je nejčastější formou inkontinence u žen. Únik moči se objevuje při kašlání, smíchu, kýchnutí, cvičení nebo jiných pohybech, které zvyšují nitrobřišní tlak a tím i tlak na močový měchýř. Také fyzické změny pocházející z těhotenství, porodu a menopauzy často podporují vznik stresové inkontinence. Za normálních podmínek svalstvo pánevního dna podpírá močovou trubici a udržuje ji pevně zavřenou. Ženy se stresovou inkontinencí moče nemají močovou trubici v normální poloze, protože oslabené pánevní dno a pojivová tkáň jí nemohou poskytnout dostatečnou podporu.

Co je operace TOT?

Operace TOT znamená zavedení syntetické nevstřebatelné pásky pod močovou trubici a její vyvedení prostorem kolem dolních ramen stydké kosti do oblasti vnitřní strany stehna. Páska pak v těle působí jako trvalá podpora močové trubice a zastavuje únik moče podobným způsobem jako pevné pánevní dno. Močová trubice zůstává při zvýšení nitrobřišního tlaku uzavřena a k úniku moče nedochází.

Postup při provádění výkonu:

Operace je prováděna na operačním sále v celkové nebo svodné anestézii. Po dezinfekci zevních rodidel a pochvy se provede podélný řez na přední poševní stěně o délce asi 1,5 cm. Řez začíná asi 1 cm od zevního ústí močové trubice. Poté se implantuje páska, její konce jsou vedeny do podkoží v oblasti vnitřních stran stehna a operační ranky se zašijí. Výkon trvá přibližně 30 minut. Doba hospitalizace při nekomplikovaném průběhu se pohybuje v rámci dvou dnů.

Alternativa výkonu:

Tato operace má alternativu v laparoskopické nebo otevřené břišní operaci, kde se fixuje pochva v oblasti kolem močové trubice k vazům pánevních kostí či jiným pevným strukturám nebo lze použít jiných technik s odlišnými páskami.

Možné komplikace a rizika:

- tzv. hyperkorekce – přílišné utažení pásky způsobující potíže s vymočením
- infekce v operačním poli či infekce močových cest
- potíže při pohlavním styku
- větší krvácení, které si vyžadá rozšíření stávajícího operačního výkonu
- může dojít k náhodnému a neúmyslnému poškození okolních orgánů, např. močové trubice či měchýře, močovodu a střeva, tato poškození mohou vést k rozšíření stávajícího operačního výkonu o další výkon
- trombóza – vytvoření krevních sraženin v žilách
- embolie - uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích
- alergická reakce se může vyskytnout na jakémkoliv léčivu nebo dezinfekčním prostředku, může se projevit kopřivkou, zarudnutím, svěděním kůže, dechovými obtížemi, nízkým krevním tlakem, až šokovým stavem
- ojediněle může dojít k odhojení pásky, když organismus nepřijme cizí materiál
- komplikace po celkové anestézii

Nelze ani jednoznačně vyloučit, že nedojde k tak závažné změně zdravotního stavu či komplikaci, která povede k další operaci nebo až k úmrtí pacienta. Dále nelze vyloučit ani výskyt ojedinělých a vzácných komplikací, které nejsou uvedené výše. Na specifické komplikace vzhledem k danému výkonu se ptejte svého ošetřujícího lékaře.

Pokud se po propuštění objeví jakékoliv potíže s močením, krvácení větší než menstruační, bolesti v podbřišku, teploty, zimnice, třesavky či jiné obtíže, měla byste ihned vyhledat lékaře (obvodního gynekologa event. v akutním stavu pohotovost).

Jaký je režim pacientky před výkonem:

Jak užívat léky, které dlouhodobě užíváte, Vám sdělí Váš ošetřující nebo praktický lékař.

Vzhledem k tomu, že se operace provádí v celkové anestezii:

- od půlnoci nejzte, nepijte, nežvýkejte a nekuřte
- informujte lékaře o stavech, které by mohly mít za následek pooperační komplikace nebo neuspokojivý výsledek výkonu (zejména poruchy srážlivosti krve, alergie, závažné interní a akutně probíhající onemocnění, AIDS, infekce, dlouhodobě užívané léky, komplikace po předchozí anestezii)

O anestézii Vás bude informovat lékař – anesteziolog, který Vám může předepsat tlumící či zklidňující léky v rámci předoperační přípravy.

Režim pacientky po provedeném výkonu:

- je nutné 2 hodiny nejíst, nepít, nevstávat z lůžka
- po 2 hodinách vstát v doprovodu sestry
- po dobu 2-3 týdnů dodržujte klidový a hygienický režim, zabraňující vzniku komplikací:
 - absence pohlavního styku
 - zvýšená hygiena (časté sprchování, ne koupele)
 - omezte fyzickou zátěž

Obnovení menstruace lze očekávat za 4 - 6 týdnů po výkonu.

Po operaci budete mít zavedenou cévku v močové trubici, která se do 24 hodin odstraní. Samy se budete snažit vymočit a poté se provede zkouška tzv. reziduum moči – pomocí ultrazvukového vyšetření nebo cévkováním se zjistí, zda je močový měchýř dostatečně vyprázdněný. Běžná doba hospitalizace trvá 2-3 dny, doba pracovní neschopnosti se odvíjí od průběhu léčby a fyzické náročnosti Vašeho zaměstnání.

Vysvětlující pohovor provedl dne:

(razítko a podpis lékaře)

1) Prohlašuji, že jsem byla řádně a srozumitelně lékařem informována (poučena) o důvodu, předpokládaném výsledku, způsobu provedení, následcích i možných komplikacích výkonu. Dále mi byly vysvětleny komplikace a zdravotní následky, pokud výkon nepodstoupím (odmítnu). Obdržela jsem poučení o výkonu, které jsem si přečetla. Měla jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy, a pokud tomu tak bylo, na veškeré mé dotazy jsem obdržela vysvětlení, kterému jsem porozuměla.

2) Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů k záchraně života a zdraví, budou tyto výkony provedeny.

3) Byla jsem seznámena s právem pacienta odmítnout navrhovaný postup anebo kdykoliv odvolat svůj souhlas s výkonem. Přečetl/a jsem si celý obsah tohoto informovaného souhlasu před tímto výkonem.

S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím a „Informovaný souhlas“ svobodně a bez jakéhokoliv nátlaku vlastnoručně podepisuji.

Datum.....

.....

Podpis pacientky,
zákonného zástupce, opatrovníka

Vyplní lékař:

Pacient(ka) není schopen(a) podpisu. Svůj souhlas vyjádřil(a):

- aktuální stav pacienta neumožnil jeho vyjádření k navrženému postupu/výkonu
- pacient (zákonný zástupce-identifikace) odmítl podepsat

z důvodu:.....

Způsob projevu souhlasu:

Způsob projevu nesouhlasu:

Datum:

Podpis svědka/ů:

Podpis a jmenovka lékaře: