

PROSTOR ZA NALEPKO
/Podatki o pacientu/

(nalepka mora vsebovati naslednje podatke: priimek in ime; datum in kraj rojstva; prebivališče; ZZZS številka zavarovane osebe)

PRIVOLITEV V ZDRAVSTVENO OSKRBO PO POJASNILU
GINEKOLOŠKE OPERACIJE SKOZI REZ V TREBUŠNI STENI (LAPAROTOMIJA)

PODATKOVNI DEL

Pacientka je prejela kopijo podpisane privolitve (ustrezno označi):	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE
Pacientka je prejela izvod pisnega pojasnila (ustrezno označi):	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE
Posebne zahteve (na primer drugačen jezik/ drugačna komunikacijska metoda):		

POJASNILNI DEL

(izpolni zdravnik ali drug zdravstveni strokovnjak, ki ima primerno znanje o predlaganem posegu oziroma zdravstveni oskrbi)

1. Razlog obravnave:

1.1. Glavna diagnoza (šifra MKB):

1.2. Dodatne diagnoze (šifra MKB):

2. Predlagani poseg oziroma zdravstvena oskrba (kratka obrazložitev):

2.1. Način izvedbe oziroma potek:

Pisno pojasnilo v prilogi GINEKOLOŠKE OPERACIJE SKOZI REZ V TREBUŠNI STENI

2.2. Kakršni koli dodatni postopki, ki lahko postanejo nujni med posegom (ustrezno označi):

- Transfuzija krvi ali krvnih nadomestkov
- Infuzija tekočin ali aplikacija zdravil za umiritev alergične reakcije
(v kolikor bi alergična reakcija nastala)

2.3. Ta postopek bo vključeval (ustrezno označi):

- 2.3.1. Lokalno anestezijo (izvaja kirurg)
- 2.3.2. Splošno anestezijo / področno anestezijo / sedacijo (izvaja anesteziolog)
- 2.3.3. Pregled anesteziologa, v kolikor bi nastopila težja alergična reakcija

3. Resna ali pogosta tveganja in možni zapleti:

Pisno pojasnilo v prilogi GINEKOLOŠKE OPERACIJE SKOZI REZ V TREBUŠNI STENI

4. Pojasnilo o alternativah zdravljenja:

5. Posledice opustitve predlagane zdravstvene oskrbe:

Pisno pojasnilo v prilogi GINEKOLOŠKE OPERACIJE SKOZI REZ V TREBUŠNI STENI

6. Kontaktne podrobnosti (če želi pacient razpravljati o različnih možnostih diagnostike in zdravljenja kasneje):

gi-ambs1@sb-nm.si

Izjava pojasnjevalca (ustrezno označi):	
Pacientu sem podrobno razložil vsebino rubrik od 1 do 6:	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
Pacient je na podlagi vprašanj prejel dodatna pojasnila (če jih je pacient zahteval):	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
Priimek in ime pojasnjevalca (tiskano):	
Poklicni naziv pojasnjevalca (tiskano):	
Datum in ura:	Podpis pojasnjevalca:

Izjava prevajalca oziroma tolmača:	
Pacientu sem prevajal oziroma tolmačil zgoraj navedene informacije po svojih najboljših sposobnostih in na način, ki verjamem, da ga je zmožen razumeti.	
Priimek in ime prevajalca (tiskano):	
Poklicni naziv prevajalca (tiskano):	
Datum:	Podpis prevajalca:

Pacientova prepoved	
Bil sem obvešččen o dodatnih postopkih, ki lahko postanejo nujni med mojim zdravljenjem. Navajam postopke/posege, za katere NE želim, da bi bili izvedeni:	
Priimek in ime pacienta (lastnoročno tiskano):	
Datum in ura:	Podpis pacienta*:

PRIVOLITVENI DEL

Pacientova izjava o PRIVOLITVI	
Strinjam se z medicinskim posegom oziroma zdravstveno oskrbo, opisano na tem obrazcu.	
Privolitev dajem svobodno .	
Razumem pomen in posledice privolitve.	
Razumem ustna in pisna pojasnila, ki sem jih prejel.	
Razumem , da bom imel priložnost, da se pogovorim o anesteziji z anesteziologom pred postopkom, razen če nujnost mojega stanja to preprečuje (to se lahko nanaša le na paciente, ki potrebujejo splošno ali lokalno anestezijo).	
Razumem , da bo kakršen koli postopek poleg teh, navedenih na tem obrazcu, izveden samo, če bo nujno potreben za rešitev mojega življenja ali da bi se preprečila resna škoda mojemu zdravju.	

Priimek in ime pacienta (lastnoročno tiskano):	
Datum in ura:	Podpis pacienta*:

* V primeru zdravstvene oskrbe otroka, pri čemer se za otroka šteje oseba, ki še ni dopolnila 18 let, razen če je že prej pridobila popolno poslovno sposobnost, privolitev podajo njegovi starši ali skrbnik oziroma skrbnica.

GINEKOLOŠKE OPERACIJE SKOZI REZ V TREBUŠNI STENI (LAPAROTOMIJA)

Laparotomija pomeni prerez trebušne stene. Pri operaciji z laparotomijo skozi odprt trebuh operiramo spremembe na maternici, jajčnikih in jajcevodih ali le-te odstranimo.

Z laparotomijo operiramo redkeje, ker je pri laparoskopiskem ali vaginalnem pristopu okrevanje hitrejše. Pri laparotomiji je okrevanje daljše, večja je izguba krvi in verjetnost drugih zapletov kot na primer okužba rane kirurškega reza.

Za ta način operiranja se odločimo:

- pri odstranjevanju zelo povečane, bolezensko spremenjene maternice
- pri odstranjevanju velikih ali številnih miomov na maternici,
- pri odstranjevanju zelo velikih cist in drugih tumorjev na jajčniku in jajcevodu, za katere nismo prepričani, da niso rakavi

Operacija poteka skozi rez trebušne stene, ki lahko poteka vzdolžno od popka do sramne kosti ali prečno nad sramno kostjo. Kašen bo rez je odvisno od vrste obolenja in velikosti obolelega organa, zaradi katerega je potrebna operacija ali od predhodnih rezov na trebuhu.

Operacija poteka v splošni anesteziji. Pred operacijo v sečni mehur vstavimo cevko (kateter), ga izpraznimo in vanj vbrizgamo modrilo. Tako zmanjšamo možnost poškodbe sečnega mehurja oziroma poškodbo prepoznamo že med operacijo, če do nje pride. Operativno polje umijemo z razkužilom in sterilno pokrijemo okolico kože, kjer bo potekal rez.

Operater nato prereže trebušno steno in odstrani bolezensko spremenjene ginekološke organe. Kadar je bolezensko spremenjena samo maternica, običajno ob odstranitvi maternice odstranimo tudi oba jajcevoda, jajčnika pa le, kadar za to obstaja medicinski razlog (rakava ali predrakava bolezen maternice, sumljive spremembe na jajčniku, rak jajčnikov v družini) ali je pacientka starejša od 64 let.

Večinoma so te operacije varne, zelo hudi zapleti so redki, pogostejši so manjši zapleti. Zapleti so odvisni od posamezne vrste operacije. Možni zapleti so:

- Poškodbe sosednjih organov (sečni mehur, sečevod, črevo, žile, živci). Poškodbe so lahko neposredne (prerez, predrte) ali posredne (zaradi vpliva elektrokoagulacije ali odvzema prekrvavitve). Takšne poškodbe so verjetnejše, kadar so v trebušni votlini prisotne zarastline, ki spremenijo lego organov, na primer po prebolelem vnetju (slepič, vnetje jajčnikov in jajcevodov), po predhodnih operacijah v trebuhu ali v sklopu endometrioze. V kolikor pride do poškodb, jih med operacijo, če jih vidimo, tudi oskrbimo.
- Večje krvavitve v trebušno votlino, zaradi česar je včasih potrebna transfuzija, zelo redko tudi ponovna operacija za zaustavitev krvavitve.
- Vnetje trebušne mrene ali operativne rane, ki zahteva antibiotično zdravljenje in zelo redko tudi ponovno operacijo.
- Po operaciji so normalno prisotne bolečine, ki jih lajšamo s protibolečinskimi zdravili.

Dolgoročno se po operaciji lahko naredijo večje zarastline v trebuhu, ki pa zelo redko motijo premikanje črevesa ali sečevoda, kar lahko povzroča bolečine in je potrebna ponovna operacija. V področju operacijske rane (najpogosteje pri vzdolžnih rezih trebušne stene) se lahko pojavi trebušna kila. Nekatere bolnice navajajo spremenjene občutke v področju rane, ki se pri večini s časom izboljšajo.

Kadar odstranimo oba jajčnika, pride pri ženskah, ki so pred operacijo še imele menstruacijo, do nenadnega padca hormonov, kar ima lahko za posledico pojav klimakteričnih težav. Te težave lahko lajšamo s hormonskim nadomestnim zdravljenjem.

Potek hospitalizacije

Za operacijo boste sprejeti dan pred operacijo ali na dan operacije zjutraj. Pred operacijo boste prejeli antibiotično in antitrombotično (preprečevanje nastajanja krvnih strdkov v žilah) zaščito. Po operaciji boste prejeli zdravila proti bolečinam in glede na dejavnike tveganja tudi antitrombotično zaščito.

Odpuščeni boste od 3-7 dni po operaciji, odvisno od pooperativnega poteka. Po operaciji boste potrebovali od 4-6 tednov počitka.

Na vaša morebitna dodatna vprašanja bo natančneje odgovoril operater pred posegom.