



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
w Kędzierzynie-Koźlu

ZGODA NA PRZEPROWADZENIE LECZENIA OPERACYJNEGO WYCIĘCIA MACICY DROGĄ BRZUSZNĄ

Wyniki przeprowadzonych badań sugerują łagodny charakter schorzenia jednakże dopiero badanie histopatologiczne zmiany chorobowej pozwoli na postawienie ostatecznego rozpoznania. Zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej istnieją wskazania do leczenia operacyjnego drogą laparotomii (poprzez otwarcie jamy brzusznej). Proponowane leczenie operacyjne polega na chirurgicznym otwarciu jamy brzusznej i dokonaniu całkowitego wycięcia macicy lub amputacji trzonu macicy (bez szyjki) z pozostawieniem przydatków, albo wycięcia macicy wraz z przydatkami (jajniki i jajowody). W trakcie operacji może zostać wykonane śródoperacyjne badanie histopatologiczne, którego wynik może wpłynąć na zmianę zakresu operacji. W czasie zabiegu operacyjnego możemy stwierdzić istnienie szczególnych i trudnych do przewidzenia okoliczności, które mogą wymagać zmiany lub rozszerzenia wstępnie proponowanej operacji. Prosimy o wyrażenie zgody także i na tę okoliczność. Przy braku zgody zabieg operacyjny musiałby zostać przerwany i ponownie później powtórzony, co stanowiłoby dodatkowe obciążenie dla zdrowia. Konieczne byłoby wówczas również ponowne znieczulenie.

DAJĄCE SIĘ PRZEWIDZIEĆ NASTĘPSTWA, POWIKŁANIA I ROKOWANIA

Po wycięciu macicy kobieta przestaje miesiączkować. Następstwem wycięcia jajników u kobiet przed menopauzą jest niepłodność i pojawienie się objawów klimakterycznych wymagających systematycznego podawania estrogenów (hormonów kobiecych). Żaden lekarz nie jest w stanie zagwarantować pełnego sukcesu zastosowanego leczenia oraz całkowitego braku ryzyka związanego z zabiegiem operacyjnym.

Powikłania związane z tą operacją mogą między innymi polegać na:

- śródoperacyjnym uszkodzeniu pęcherza moczowego lub moczowodu;
- śródoperacyjnym uszkodzeniu jelit, powstaniu przetoki jelitowej;
- niedrożności pooperacyjnej jelit;
- krwotoku śródoperacyjnym;
- wtórnym krwawieniu lub krwawkach wymagających przetoczenia krwi i/lub ponownej interwencji operacyjnej (otwarcia jamy brzusznej);
- powstaniu przetoki dróg moczowych (np. pęcherzowo-pochwowej);
- powikłaniach zakrzepowo-zatorowych (tworzenie się skrzeplin i zatykanie naczyń krwionośnych przez skrzepy);

- zapaleniu otrzewnej;
- zakażeniu rany pooperacyjnej;
- zapaleniu pęcherza moczowego;
- zaburzeniach w opróżnianiu pęcherza moczowego;
- nietrzymaniu moczu;
- bólach brzucha w wyniku powstania zrostów pooperacyjnych;
- pogorszeniu jakości życia płciowego.

Ciężkie, zagrażające życiu lub śmiertelne powikłania proponowanego zabiegu operacyjnego zdarzają się rzadko.