



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
w Kędzierzynie-Koźlu

ZGODA NA PRZEPROWADZENIE LECZENIA OPERACYJNEGO ZABURZEŃ STATYKI NARZĄDÓW PŁCIOWYCH DROGĄ POCHWOWĄ

Na podstawie przeprowadzonych dotychczas badań rozpoznano zaburzenie statyki narządów miednicy, które spowodowało obniżenie lub wypadanie narządów płciowych rodne (macicy i ścian pochwy). Zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej istnieją wskazania do leczenia operacyjnego drogą pochwową. Leczenie operacyjne wypadania narządów płciowych drogą pochwową polega na chirurgicznej korekcie struktur anatomicznych dna miednicy, pochwy i krocza z ewentualnym usunięciem części lub całości narządu rodne. W trakcie operacji może zostać wykonane śródoperacyjne badanie histopatologiczne, którego wynik może wpłynąć na zmianę zakresu operacji. Podczas zabiegu drogą pochwową może zaistnieć konieczność jego zmiany na operację brzusznią. 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 krwiakach 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.