



Ε Μ Γ Ε

Ελληνική Μαιευτική και
Γυναικολογική Εταιρεία

Κοιλιακή Υστερεκτομή

ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ ΥΣΤΕΡΑ ΑΠΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

Οι ακόλουθες επεξηγήσεις-αναφορές έχουν σαν στόχο να σας ενημερώσουν και όχι να σας ανησυχίσουν. Επίσης η περίπτωση σας μπορεί να αποτελεί μόνο ένα μέρος των όσων περιγράφονται. Προσωπικά παρακαλούμε να ρωτήσετε οτιδήποτε σας φαίνεται ασαφές ή σημαντικό. Μπορείτε επίσης να μας ενημερώσετε εάν δε θέλετε να έχετε περαιτέρω πληροφορίες για την επερχόμενη επέμβαση.

Ο μέχρι τώρα έλεγχος ανέδειξε.....
(παθολογικό εύρημα) στα έσω γεννητικά όργανα, καθιστώντας απαραίτητη τη χειρουργική επέμβαση.

Επέμβαση: Η πρόσβαση στα εσωτερικά αναπαραγωγικά όργανα επιτυγχάνεται μέσω μιας τομής στην κοιλία, είτε κάθετα είτε εγκάρσια στο κάτω μέρος της κοιλιάς. Με τον τρόπο αυτό ανοίγεται η κοιλιακή κοιλότητα και απομακρύνεται η μήτρα μαζί με τον τράχηλο. Ο κόλπος ανοίγεται επίσης χωρίς αυτό να οδηγεί στις περισσότερες περιπτώσεις σε μείωση του μήκους μετά την επούλωση. Εάν οι ωοθήκες ή οι σάλπιγγες παρουσιάζουν κάποιο παθολογικό ή ύποπτο εύρημα πρέπει να απομακρύνονται μαζί με τη μήτρα. Μετά την εμμηνόπαυση οι ωοθήκες-σάλπιγγες (εξαρτήματα) είναι μη λειτουργικές και μπορούν κατόπιν επιθυμίας της γυναίκας να αφαιρεθούν μαζί με τη μήτρα, χωρίς να υπάρχει κάποιο εύρημα. Αυτό συμβάλλει στην πρόληψη εμφάνισης παθολογίας από τα εξαρτήματα στο μέλλον, χωρίς αυτό κατά κανόνα να παρατείνει ή να δυσκολέψει τη σχεδιαζόμενη επέμβαση.

Κίνδυνοι και επιπλοκές: Παρά την προσεκτική πραγματοποίηση της επέμβασης ο χειρουργός δεν μπορεί να εγγυηθεί την απουσία επιπλοκών. Κατά τη διάρκεια της επέμβασης μπορεί να προκληθεί αιμορραγία, η οποία αντιμετωπίζεται άμεσα, ενώ σπάνια μπορεί να υπάρξει αιμορραγία μετά την επέμβαση οπότε και θα πρέπει να αντιμετωπισθεί με μια δεύτερη επέμβαση. Σε περίπτωση μεγάλης απώλειας αίματος χρησιμοποιούνται υποκατάστατα αίματος και όταν δεν επαρκούν μπορεί να γίνει μετάγγιση αίματος. Επιπλοκές όπως φλεγμονή, θρόμβωση και διαταραχές επούλωσης τραύματος δεν μπορούν πάντα να αποφευχθούν, παρά τις προόδους στην ιατρική και τα προληπτικά μέτρα (αντιβιοτικά, αντιπηκτικά). Δεδομένου ότι είναι

αναγκαίο κατά τη διάρκεια της επέμβασης να αδειάσει η ουροδόχος κύστη, τοποθετείται ουροκαθετήρας, γεγονός το οποίο μπορεί να οδηγήσει σε μόλυνση της ουροδόχου κύστεως η οποία αντιμετωπίζεται εύκολα μετά την επέμβαση. Τυμπανισμός και κωλικοί του εντέρου αποτελούν προσωρινά προβλήματα, τυπικά για εγχειρήσεις στην κοιλιακή χώρα, χωρίς να αποτελούν επιπλοκή. Ειδικά σε δύσκολες περιπτώσεις και σε πολλαπλές συμφύσεις είναι δυνατόν να υπάρξει τραυματισμός σε γειτονικά όργανα όπως η ουροδόχος κύστη, ο ουρητήρας και το έντερο.

Φαρμακευτική αγωγή πριν και μετά την επέμβαση: Κατά την προετοιμασία για την επέμβαση, στη διάρκεια της επέμβασης και μετά από αυτή χορηγούνται προληπτικά φάρμακα όπως αντιβιοτικά και πιθανόν αντιπηκτικά. Τα φάρμακα αυτά μπορεί να εμφανίσουν ανεπιθύμητες ενέργειες όπως κεφαλαλγία, ναυτία, έμετο, υπόταση ταχυκαρδία, τοπική δερματική αντίδραση, εξανθήματα και αιματώματα, ενώ σε σπάνιες περιπτώσεις γενικευμένη αλλεργική αντίδραση και αιμορραγία.

Όπως σε όλες τις χειρουργικές πράξεις έτσι και στην περίπτωση αυτή υπάρχει απομακρυσμένη πιθανότητα βαριάς βλάβης ή θανάτου, με πιο κοινή αιτία τη μαζική αιμορραγία.

Αναισθησία: Η επέμβαση πραγματοποιείται υπό περιοχική ή γενική αναισθησία, σχετικά με την οποία θα έχω ξεχωριστή ενημέρωση από τον αρμόδιο αναισθησιολόγο και θα υπογράψω ειδική συναίνεση.

Μετά την επέμβαση δεν υπάρχει πλέον έμμηνος ρύση (περίοδος) και δυνατότητα εγκυμοσύνης. Αντίθετα οι σεξουαλικές επαφές πραγματοποιούνται χωρίς πρόβλημα. Σε γυναίκες πριν την εμμηνόπαυση η αφαίρεση των ωοθηκών οδηγεί σε συμπτώματα εμμηνόπαυσης (όπως εξάψεις και εφιδρώσεις) και μακροπρόθεσμα αυτή η έλλειψη ορμονών σε ξηρότητα στον κόλπο και απώλεια οστικής μάζας. Όλα αυτά τα συμπτώματα μπορούν να αντιμετωπισθούν σε μεγάλο βαθμό με τη χορήγηση ορμονικών σκευασμάτων.

Νοσηλεία: Κατά την κανονική πορεία των πραγμάτων και εφόσον δεν υπάρξουν ειδικές συνθήκες ή επιπλοκές, είναι αναγκαία προεγχειρητική εισαγωγή στο νοσοκομείο με μέση διάρκεια μία ημέρα πριν την επέμβαση και μετεγχειρητική παραμονή σε αυτό τέσσερις ημέρες μετά την επέμβαση.

Ερωτήσεις:

Σκίτσο επέμβασης(προαιρετικό):

Συναίνεση ασθενούς

Δηλώνω ότι είμαι ενήλικη, δεν έχω τεθεί σε δικαστική συμπαράσταση και είμαι φυσικά, νοητικά και ψυχολογικά σε θέση να κατανοήσω την προτεινόμενη επέμβαση και:

Έχω αποφασίσει με το / τη γιατρό μου την πραγματοποίηση (σημειώνεται η επιλογή και μονογράφεται από την ασθενή)

α) κοιλιακής Υστερεκτομής με αφαίρεση και των εξαρτημάτων (ωθηκών-σαλπίνγων), επειδή πρόκειται για ιατρικώς ενδεικνυόμενη πράξη, λόγω.....

β) κοιλιακής Υστερεκτομής χωρίς αφαίρεση και των εξαρτημάτων (ωθηκών-σαλπίνγων), εκτός αν κατά την επέμβαση διαπιστωθεί λόγος αφαίρεσης και αυτών (όπως παθολογικό ή ύποπτο εύρημα), επειδή πρόκειται για ιατρικώς ενδεικνυόμενη πράξη λόγω
.....

γ) κοιλιακής Υστερεκτομής χωρίς αφαίρεση και των εξαρτημάτων (ωθηκών-σαλπίνγων), σε κάθε περίπτωση, επειδή πρόκειται για ιατρικώς ενδεικνυόμενη πράξη, λόγω
.....

Επιθυμώ την αφαίρεση των εξαρτημάτων, αν κατά την επέμβαση Υστερεκτομής διαπιστωθεί παθολογικό ή ύποπτο εύρημα, να γίνει σε δεύτερο χρόνο, και θα υπογράψω γι' αυτή ειδική συναίνεση ύστερα από ενημέρωση.

και η απόφασή μου αυτή είναι προϊόν ελεύθερης βούλησης και όχι οποιασδήποτε πίεσης ή καταναγκασμού, πλάνης ή απάτης

- Είχα αρκετό χρόνο για να επανεξετάσω την απόφασή μου.
- Μου εξηγήθηκαν αναλυτικά και με πλήρως κατανοητό τρόπο οι κίνδυνοι και οι πιθανές επιπλοκές από την επέμβαση.

Συναινώ στην υποβολή μου στην ως άνω επέμβαση από τον.....και την ομάδα του. Συναινώ στη συμμετοχή και άλλων γιατρών στη διενέργεια της ως άνω επέμβασης εφόσον κριθεί απαραίτητη. Συναινώ στη λήψη φαρμάκων που χορηγούνται προληπτικώς στην περίπτωση της ως άνω επέμβασης καθώς και όποιων άλλων κριθούν απαραίτητα για την περίπτωσή μου.

Ημερομηνία

Όνοματεπώνυμο/ Υπογραφή ιατρού

Όνοματεπώνυμο/ Υπογραφή ασθενούς

Όνοματεπώνυμο/ Υπογραφή μάρτυρα