**SUGLASNOST KOJOM SE PRIHVAĆA / NE PRIHVAĆA**

**ADNEKSEKTOMIJA SA ILI BEZ HISTEREKTOMIJE**

Ime i prezime pacijenta:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum rođenja:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa stanovanja:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MBO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime i prezime, srodstvo, zakonskog zastupnika, odnosno skrbnika za pacijente koji nisu pri svijesti, za pacijente s težom duševnom smetnjom te za poslovno nesposobnog ili maloljetnog pacijenta:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ADNEKSEKTOMIJA (OPERACIJA ODSTRANJIVANJA JAJNIKA I JAJOVODA) SA ILI BEZ HISTEREKTOMIJE (OPERACIJA ODSTRANJENJA MATERNICE)**

**Poštovana,**

Prethodnim pregledima je utvrđena nužnost operacijskog odstranjivanja jajnika, jajovoda i eventualno maternice. Prije operacijskog zahvata liječnik će s Vama razgovarati o nužnosti i načinu provođenja planiranog zahvata. Potrebno Vas je upoznati sa tipičnim rizicima i mogućim posljedicama operacije. Ovaj tekst bi Vam trebao pomoći u pripremi za razgovor sa liječnikom.

DOBROBIT- RAZLOG VRŠENJA POSTUPKA

Najvažniji razlozi za odstranjivanje jajnika i jajovoda su:

-dobroćudni tumori jajnika kod kojih odstranjivanje u mjestu nije moguće i/ili kada više nema

 želje za potomstvom;

-sumnjive promjene tkiva jajnika

-zloćudne bolesti jajnika

-upalni procesi na jajnicima i jajovodima koje se nije uspjelo izliječiti antibioticima.

 Liječnik će donijeti odluku o uklanjanju maternice osim jajnika i jajovoda prije operacije:

-ako se radi o zloćudnom tumoru jajnika

-ako postoje promjene na maternici koje zahtijevaju njeno uklanjanje (dobroćudni tumori maternice - ­miomi ili učestalo krvarenje koje nije moguće riješiti lijekovima).

Tijekom operacije:

-kada nalaz patologa dobiven tijekom operacije govori u prilog zloćudnog tumora za što prije operacije nisu postojali sigurni dokazi.

U slučaju postojanja drugih bolesti i njihovih povezanosti sa operacijskim zahvatom, o nužnosti operacijskog zahvata i prema potrebi o drugim mogućnostima liječenja kao i o njihovim prednostima i nedostacima liječnik će pobliže s Vama razgovarati u informacijskom razgovoru.

**Kako se izvodi operacija?**

Prije zahvata se isprazni mokraćni mjehur postavljanjem katetera u mokraćni mjehur. Kateter ostaje u mokraćnom mjehuru još nekoliko sati ili dana nakon operacije. Sama operacija slijedi u općoj ili regionalnoj anesteziji (spinalna/periduralna anestezija), o pojedinostima i specifičnim rizicima bit ćete posebno informirani.

**Postupak kod pristupa kroz trbuh (abdominalni zahvat):**

Trbušna stjenka se gotovo u pravilu otvara poprečnim rezom u području stidnih dlaka, rijetko

uzdužnim rezom, jajnici i maternica se oslobađaju od okolnog tkiva i potom odstranjuju.

 **Prednosti ovog postupka:**

-bolja preglednost zdjeličnih organa;

-lakše proširivanje zahvata, npr. na limfne čvorove male zdjelice, ukoliko bude nužno;

-potreban pristup kod odstranjivanja jako velike maternice;

- manji udio komplikacija kod postojanja priraslica, osobito nakon prethodnih operacijskih zahvata. U većini slučajeva maternica se odstranjuje u cijelosti skupa sa vratom maternice (“grlićem”), kako bi se spriječio nastanak mogućih zloćudnih promjena na vratu maternice (raka vrata maternice). Operacijskim zahvatom se očuva onoliko tkiva koliko je to moguće.

Kod iznenađujućih nalaza ili smetnji (npr. obilnija krvarenja, priraslice), koje u trenutku postavljanja dijagnoze nije moguće predvidjeti, moguća je nužnost izmjene ili proširenja planiranog operacijskog zahvata (npr. kod prvotnog pristupa kroz rodnicu prelazak na pristup kroz trbuh).

Ako nema drugačijeg izbora i operaciju nije moguće prekinuti radi novog informacijskog razgovora moramo dobiti Vaš pristanak i za opisani eventualni prošireni ili izmijenjeni operacijski zahvat.

RIZICI KOD POSTUPKA

**Niti jedan liječnički zahvat nije bez rizika!**

Usprkos najvećoj pažnji može tijekom i nakon operacije u pojedinim slučajevima doći do smetnji koje se većinom odmah prepoznaju i gotovo ih je u pravilu moguće ukloniti. Za navesti su:

**Tijekom zahvata:**

**-obilnija krvarenja,** zbog kojih je ponekad moguća nužnost davanja krvi ili krvnih preparata. Pri tome u **vrlo rijetkim** slučajevima može doći do prijenosa infekcija npr. virusima hepatitisa (čija je posljedica upalna jetrena bolest – žutica) ili ekstremno rijetko infekcija virusom HIV-a (kasna posljedica AIDS).

**-ozljede susjednih organa** (npr. mokraćovod, mokraćni mjehur, crijevo, živci), koje npr. mogu dovesti do smetnji mokrenja, ili poremećaja crijevne funkcije (paraliza crijeva), a u pojedinačnom slučaju zahtijevaju ponovne operacijske zahvate. Rizik je povišen kod neuobičajenih anatomskih odnosa, proširene upalne bolesti male zdjelice i kod priraslica;

**-vrlo rijetko** posljedice pritiska živaca i mekih tkiva zbog određenog položaja za vrijeme operacijskog zahvata: međutim, većinom se unutar nekoliko tjedana povlače i izuzetno rijetko ostavljaju trajne poteškoće ili ožiljke. To vrijedi i za oštećenja kože dezinfekcijskim sredstvima ili električnom strujom;

**Nakon operacijskog zahvata:**

**-često** kratkotrajne **smetnje funkcije mokraćnog mjehura**; moguće ih je riješiti privremenim postavljanjem katetera u mokraćni mjehur (tanka sterilna cijev kojom se omogući otjecanje mokraće);

**-naknadna krvarenja**, koja mogu nastupiti i više dana nakon zahvata te mogu zahtijevati novi operacijski zahvat ili transfuziju krvi;

**-kožni otoci** (kao posljedica ostataka ugljičnog dioksida nakon laparoskopije) kao i bolovi u ramenima, vratu i trbušni bolovi, koji traju kratko i većinom prolaze sami od sebe;

**-infekcije** sa posljedičnim upalama u trbušnoj šupljini ili u maloj zdjelici (npr. mokraćnog mjehura, zaraslice u rodnici) pa sve do proširenja infekcije u krvotok (“otrovanje krvi” - sepsa). Antibioticima i lokalnim mjerama (ispiranje) opisane komplikacije moguće je uspješno izliječiti;

**-rijetko - reakcije preosjetljivosti** na primijenjene medikamente, koje se manifestiraju nagonom na povraćanje, svrbežom, kožnim osipom ili poremećajima disanja. U većini slučajeva prolaze same od sebe. Snažne reakcije sa djelovanjem na srce, krvotok, mozak ili živce (npr. astmatski napadaji, kolaps ili šok) su ekstremno rijetke. U takvim slučajevima je potrebno bolničko liječenje, mogu izazvati životno opasne komplikacije i ostaviti trajne posljedice zbog nedostatne prokrvljenosti organa (npr. zatajenje bubrega, paraliza živaca);

**-stvaranje krvnih ugrušaka (tromboza)** i začepljivanje krvnih žila (npr. u plućima) doteklim krvnim ugrušcima (npr. plućna embolija). Pri tome može doći do stanja opasnih po život i oštećenja organa kao posljedica nedostatne prokrvljenosti. Rizik je povišen kod dužeg ležanja u krevetu;

**-stvaranje fistula** (nenormalni spojevi između organa) – npr. fistula mokraćnih putova: otvoreni spoj između mokraćnog mjehura ili mokraćovoda i rodnice; ili između rodnice i crijeva; koje mogu zahtijevati ponovni operacijski zahvat;

**-poremećaji zacjeljivanja rane** (npr. zbog nastanka krvnih ugrušaka – hematoma, infekcije rane) i njihove posljedice, npr. nezacjeljivanje ili kozmetski i funkcijski nezadovoljavajući ožiljak ili bolan ožiljak te debeli ožiljak – keloid, koji nastaje zbog prirođene sklonosti stvaranju keloida – debelih ožiljaka – svi navedeni poremećaji cijeljenja mogu zahtijevati ponovni operacijski zahvat

**-zapletaj crijeva** kao posljedica paralize crijeva ili priraslica – i nekoliko godina nakon operacijskog zahvata. U tome slučaju moguća je potreba za novim operacijskim zahvatima.

**Koje su trajne posljedice operacijskog zahvata?**

Nakon odstranjenja maternice začeće više nije moguće. Više nema menstruacijskog krvarenja.

Prije godina promjene (klimakterija) jajnici izlučuju hormone. Ukoliko je potrebno odstraniti oba jajnika u mlađih žena dolazi prijevremeno do tipičnih klimakterijskih problema (npr. valovi vrućine, pojačano znojenje, vrtoglavica). Poteškoće je većinom moguće ukloniti uzimanjem hormona ili drugih medikamenata.

Ukoliko je nužno odstraniti jedan jajnik, drugi, zdravi jajnik u potpunosti preuzima njegovu hormonsku funkciju. U tom slučaju ne dolazi do ranije opisanih poteškoća zbog manjka hormona.

**Jesu li potrebni kasniji kontrolni pregledi?**

U ovisnosti o ishodu operacijskog zahvata i o patološkoanatomskom nalazu odstranjenog tkiva moguća je potreba kasnijih kontrolnih pregleda.

ZAMJENSKI POSTUPCI

Nema ih.

Izjavljujem slobodnom voljom, utemeljenoj na potpunoj obaviještenosti o preporučenom dijagnostičkom/terapijskom postupku koji sam dobio/la u pisanom obliku isti postupak **prihvaćam**.

Potpis bolesnika/skrbnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Izjavljujem slobodnom voljom, utemeljenoj na potpunoj obaviještenosti o preporučenom dijagnostičkom/terapijskom postupku koji sam dobio/la u pisanom obliku isti postupak

**ne prihvaćam**.

Potpis bolesnika/skrbnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis i faksimil odgovornog doktora

medicine za obavljanje postupka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Našice, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.