**SUGLASNOST KOJOM SE PRIHVAĆA / NE PRIHVAĆA**

**STERILIZACIJA ŽENE**

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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

STERILIZACIJA ŽENA

Poštovana,

Odlučili ste se za sterilizaciju koja za posljedicu ima trajnu neplodnost. Prije samog zahvata liječnik/liječnica razgovarat će s Vama o značenju sterilizacije i mogućnostima njenog izvođenja.

Kako biste se mogli odlučiti, morate poznavati rizike i posljedice planiranog postupka. Ova tiskanica s objašnjenjima bi Vam trebala pomoći u pripremi za razgovor s liječnikom.

**O ČEMU TREBA RAZMISLITI PRIJE ZAHVATA?**

Sterilizacija prekidanjem jajovoda je najsigurnija danas korištena metoda za sprječavanje trudnoće. Odluku o ovom, u pravilu trajnom postupku trebali biste stoga donijeti tek nakon što ste dobro promislili te se također posavjetovali sa Vašim partnerom.

-Odluku o sterilizaciji ne biste trebali donijeti brzopleto na temelju negativnog utiska neposredno nakon npr. neželjene trudnoće ili poroda.

-Trebali biste prethodno odvagati prednosti i nedostatke Vaše odluke kako biste spriječili nastajanje psihičke napetosti nakon zahvata (neuroza sterilizacije). Pri tome biste trebali razmisliti i o tome da je sterilizacija moguća u oba partnera pri čemu je sterilizacija muškaraca zahvat s manje rizika i mogućih komplikacija. Odluka ovisi o npr. životnoj dobi Vašeg partnera, o eventualnim postojećim bolestima i različitom duševnom opterećenju u partnera.

-Uključite u Vašu odluku i druge moguće metode za sprječavanje začeća (npr. oralna kontracepcija, spirala, kondomi).

-Razmislite i o tome da se Vaša osobna obiteljska situacija može promijeniti u slučaju rastanka, smrti ili promjene partnera. U tom slučaju možda se u Vas pojavi želja za djetetom u nekoj kasnijoj životnoj dobi.

-Postoji li u trenutku sterilizacije trudnoća, ona se ovim postupkom neće prekidati.

DOBROBIT- RAZLOG VRŠENJA POSTUPKA

**KADA JE ODLUKA O STERILIZACIJI OPRAVDANA ?**

Zahvat je prije svega prikladan kada:

- ste završili planiranje obitelji

- i ne slažete se s drugim metodama sprječavanja začeća

- je kroz trudnoću, porod ili nešto drugo, Vaše zdravstveno stanje tako pogoršano da bi trudnoća predstavljala opasnost za Vas i Vaše zdravlje

- bi dijete vjerojatno bilo jako duševno ili tjelesno oštećeno.

Da biste mogli pristupiti sterilizaciji potrebno je da Vi i partner uputite zamolbu Komisiji I stupnja OŽB Našice sa adekvatnom dokumentacijom(fotokopija trudničke knjižice u cijelosti, fotokopija osobne iskaznice, zamolba, te popratna medicinska dokumentacija u slučaju postojanja drugih bolesti)

**KAKO SE RADI STERILIZACIJA?**

Sterilizacija se radi u općoj anesteziji.

O pojedinostima i rizicima anestezije ćete razgovarati s anesteziologom.

Postoji više mogućih pristupa i operacijskih tehnika za provođenje sterilizacije. Vaš liječnik će Vam u razgovoru pobliže objasniti prednosti i nedostatke pojedine metode kako biste se mogli odlučiti za metodu koju želite.

**LAPAROSKOPSKA METODA**

Kako bi se jamčio dobar pogled u trbuh, nužno je prvo uvesti CO2 u trbušnu šupljinu. Zatim se uvodi tanka igla ili cijev za uvođenje optičkog instrumenta (laparoskop s ugrađenim svjetlom i kamerom) kroz mali rez veličine oko 1cm, uglavnom uz pupak. Kroz laparoskop ili kroz jedan ili više drugih malih rezova, uvodi liječnik druge radne instrumente. Pod dobrom rasvjetom i povećanjem na ekranu se izvodi sterilizacija pomoću vrućine ili električne struje.

**OTVARANJE TRBUŠNE ŠUPLJINE (LAPAROTOMIJA)**

Operacija se izvodi na taj način ako postoji potreba za nekim drugim zahvatom uz otvaranje trbuha. Kroz jedan rez na koži uglavnom iznad početka stidne dlakavosti (tzv. bikini rez) otvara liječnik trbušni prostor, prikaže jajovod i izvede sterilizaciju udaljavanjem dijelova jajovoda i zatvaranjem preostalih tupih krajeva.

Ako se sterilizacija radi istovremeno sa carskim rezom ili uz neku drugu operaciju na maternici, jajovodima ili jajnicima može se izvesti gotovo bez proširenja operativnog zahvata.

Kod iznenadnih nalaza ili smetnji (npr. jakog krvarenja) koja dijagnostički nisu predviđena, može biti nužno proširiti operaciju – kod laparoskopskog pristupa prijeći na trbušni rez (laparotomiju). Zbog navedenog moramo unaprijed imati Vaš izričiti pristanak za proširenje zahvata u slučaju da ne postoji drugi izbor. U nekim slučajevima može biti nužno odstraniti maternicu. Tada je zajamčena trajna neplodnost koja se više ne može vratiti u prethodno stanje. Ako je ovo predviđeno u Vas, liječnik će Vam dati dodatna pojašnjenja.

**MOGU LI SE JAJOVODI VRATITI U PRIJAŠNJE STANJE?**

Ostanu li jajovodi cjeloviti ili djelomični postoji šansa ponovnog operativnog povratka u prijašnje stanje.U slučaju korištenja struje kojom se jajovodi spaljuju i presijecaju mogućnost povratka u prijašnje stanje ne postoji.

**KOLIKO JE STERILIZACIJA SIGURNA?**

U nekim slučajevima može nastati novi spoj između prerezanih dijelova jajovoda (ovisno o tehnici operacije). Tada se ne može isključiti ne samo normalna nego i izvanmaternična trudnoća (u jajovodu, trbuhu).

Ova mogućnost postoji kod svih metoda tj. **Vaš Vam liječnik ne može garantirati** da nakon sterilizacije nećete opet moći ostati trudni. Na to biste trebali misliti u Vašem intimnom životu.

RIZICI KOD POSTUPKA

**Nijedan liječnički postupak nije u potpunosti lišen rizika !**

Usprkos velikoj brizi i pažnji za vrijeme i nakon planirane operacije, u pojedinim slučajevima može doći do smetnji koje se, uglavnom odmah prepoznaju i savladaju. Za spomenuti su:

**-Za vrijeme zahvata:**

**-ozljeda maternice** (npr.perforacija) ili **okolnih organa** (npr. crijevo, mokraćovod, mokraćni mjehur, živci, krvne žile) operativnim instrumentima, el. strujom ili toplinom koje eventualno mogu učiniti nužnim operativno zbrinjavanje s otvaranjem trbušne šupljine

-vrlo rijetko **jaka krvarenja** koja se ipak većinom odmah uoče i zaustave. U nadasve rijetkim slučajevima može biti nužno operativno zaustavljanje krvarenja otvaranjem trbuha (kod laparoskopskog pristupa). U nekim okolnostima može biti nužna **transfuzija krvi.** Krajnje rijetko može pri tome doći do infekcije s npr. hepatitis virusom ili virusom HIV-a.

-vrlo rijetko **ozljede od pritiska** na živce i meka tkiva koje se većinom spontano povuku unutar nekoliko tjedana i rijetko ostavljaju za sobom ožiljke. To vrijedi i za ozljede na koži od dezinfekcijskog sredstva i/ili el. struje.

**-Poslije zahvata:**

**-smetnje mokrenja-**za vrijeme prvih sati nakon zahvata može doći do otežanog otjecanja mokraće

**-otekline kože i pucketanje** (zbog ostataka CO2 pri laparoskopiji) kao i **bol u ramenu, vratu, trbuhu** mogu se kratkotrajno naći, ali se spontano povlače

**-smetnje u cijeljenju rane** (npr.odljev krvi, infekcija rane) i njene posljedice (kozmetski i disfunkcionalni ožiljci ili ožiljna kila).Oni su kod laparoskopskog pristupa vrlo rijetki.

**-nastanak krvnog ugruška (tromboza) i začepljenje krvne žile** (npr.u plućima) posebice u ležećih pacijentica. Rizik je u laparokopskom pristupu nadasve nizak.

**-kljenut (uzetost) crijeva** koja se tada mora operativno riješiti

-vrlo rijetko **naknadna krvarenja** koja se mogu naći još nekoliko dana nakon zahvata i zahtijevaju operaciju ili krajnje rijetko transfuziju krvi

-vrlo rijetko **upale**, posebice mokraćnog mjehura zbog uvedenog katetera. Upotrebom antibiotika ovo se može spriječiti.

-krajnje rijetko **smetnje u hormonskoj ravnoteži** zbog smanjene prokrvljenosti jajnika, prije svega kod nužnog odstranjenja maternice. Hormonskim liječenjem se i ovo može svladati i držati pod kontrolom.

**NA ŠTO TREBA MISLITI NAKON LAPAROSKOPIJE?**

-na dan zahvata trebali biste se držati kreveta i **ništa jesti niti piti.** Što se tiče kasnijeg uzimanja hrane i potreba za kontrolnim pregledima, slijedite preporuke Vašeg liječnika.

-pojavi li se **bol ili druge smetnje** ( npr. vrtoglavica, mučnina, znojenje, bol u trbuhu ) bez oklijevanja odmah obavijestite svog liječnika !

-izbjegavajte privremeno spolne odnose !

-izbjegavajte hladne ili prevruće kupke !

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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.