ŚWIADOMA ZGODA NA PRZEPROWADZENIE ZABIEGU ELEKTROKONIZACJI SZYJKI MACICY (LLETZ)

imię i nazwisko
pacjentki:.....

pesel .....
...

WSKAZANIA:

Na podstawie przeprowadzonych dotychczas
badań.....

.....rozpoznano u Pani (istnieje podejrzenie)

.....
.....

Elektrokonizacja szyjki macicy (LLETZ) jest diagnostyczno-terapeutycznym krótkim zabiegiem ginekologicznym wykonywanym w celu usunięcia nieprawodłowej tkanki w odrębie szyjki macicy.

Polega na wycięciu jej fragmentu w kształcie stróżka, który następnie patomorfolog bada pod mikroskopem.

Celem zabiegu jest usunięcie nieprawodłowej tkanki ze zdrowym marginesem i ustalenie, czy koniecznie jest dalsze postępowanie terapeutyczne.

O konieczności wykonania konizacji szyjki macicy decyduje ginekolog na podstawie wyniku badania cytologicznego i/lub kolposkopowego i/lub wycinków z szyjki. Najczęściej jednorazowo poleca się biopsję kanału szyjki.

Głownym wskazaniem do wykonywania konizacji szyjki macicy jest nieprawodłowy wynik badania cytologicznego i/lub kolposkopii z rozpoznaniem stanów przednowotworowych (tzw. dysplazji). Również kobiety chotujące na raka szyjki macicy w najwyższym stopniu zaawansowania, chcące zachować płodność mogą zdecydować się na leczenie oszczędzające, jakim jest konizacja szyjki macicy. Dopiero po wycięciu fragmentu tkanki można ocenić, czy udało się usunąć w całości zmiany nowotworowe i czy można odstąpić od dalszego leczenia.

Konizację można wykonać w ciąży, jednak decyzję o przeprowadzeniu takiego zabiegu musi podjąć konsylium lekarskie, składające się z ginekologa-położnika, onkologa i ginekologa wykonującego kolposkopię. Najlepiej, gdy operację wykonuje się między 14 a 20 tygodniem ciąży.

Wyniki przeprowadzonych badań sugerują niezaawansowany przebieg schorzenia, jednakże dopiero badanie histopatologiczne zmiany chorobowej pozwoli na postawienie ostatecznego rozpoznania.

PROPONOWANA METODA LECZENIA:

Zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej istnieją u Pani wskazania do

leczenia operacyjnego/zabiegu elektrokonizacji szyjki macicy (LLETZ)

W celu wykonania elektrokoagulacji pacjentka układa się na fotelu ginekologicznym na sali zabiegowej lub operacyjnej. Następnie podaje się znieczulenie ogólne lub miejscowe.

O zniaczuleniu ogólnym decyduje lekarz anestezjolog po wcześniejszej rozmowie z pacjentką oraz operatorem.

1-4

Pole operacyjne zostaje dokładnie odkażone i zabezpieczone, co zmniejsza ryzyko powikłań infekcyjnych. Ginekolog zakłada wzierniki do pochwy kobiety, uwidaczniając część pochwową szyjki macicy. W przypadku zniaczulenia miejscowego szyjka ostrzykiwana jest preparatem zniaczulającym. Po przygotowaniu szyjki, za pomocą lasera lub pętli elektrochirurgicznej usuwa się fragment (stożek), a krwawiące zaopatruje uważając, by nie zamknąć ujścia szyjki macicy, dzięki któremu wydzieliny (takie jak krew miesiączkowa) mogą swobodnie wypływać z jamy macicy. Dodatkowo, w trakcje zabiegu lekarz wykonuje łyżeczkowanie kanału szyjki macicy, czyli pobiera materiał z wnętrza szyjki. Pobrane tkanki utrwala się w formalinie i przekazuje do laboratorium, gdzie patomorfolog ogląda je pod mikroskopem. Wynik badania histopatologicznego dostępny jest kilka tygodni po konizacji.

W trakcie diagnostyki histopatologicznej może być konieczna zmiana zakresu operacji, na którą, ze względu na dodatkowe koszty barwienia pacjentka WYRAŻA LUB NIE WYRAŻA zgody

(niepotrzebne skreślić)

PRZYGOTOWANIE DO ZABIEGU

Kobiety zdrowe nie wymagają specjalnego przygotowania do konizacji. Należy jednak pamiętać o proinformowaniu lekarza o uczuleniu na leki, w tym na lignokainę używana do znieczulenia.

Przed zabiegiem należy również usunąć elementy metalowe.(kolczyki,piercing)

Termin ustala się zazwyczaj na pierwszą połowe cykłu miesiączkowego, po zakończeniu krwawienia.

W przypadku wystąpienia stanów zapalnych w odrębie narządu rodnego należy poddać się leczeniu. Ginekolog może zalecić przyjmowanie leków dopochowych lub doustnych kilka dni przed zabiegiem. W przypadku występowania chorób przewlekłych należy zglośić się do lekarza pierwszego kontaktu celem omówienia ewentualnej zmiany leczenia (leki przeciwkrzepliwe, przeciwcukrzycowe) na czas okołooperacyjny. Indywidualne zalecenia omawia się z lekarzem kwalifikującym do operacji.

W dniu przyjęcia do szpitala oraz zaplanowego wykonania zabiegu należy pozostać na czczo (dotyczy zniaczulenia ogólnego). Przez 24godziny przed konizacją powinno się unikać cieżkostrawnych posiłków.

Do szpitalu należy zabrać ze sobą niezbędne przebory higieniczne, ubranie na przebranie oraz leki przyjmowane na stałe. (dityczy znieczulenia ogólnego)

PRZECIWWSKAZANIA

Zabiegu nie powinno wykonywać się w trakcje krwawienia miesiączkowego oraz toczącego się stanu zapalnego gróg rodnych i/lub w innej części organizmu. Lekarz może odroczyć przeprowadzenie zabiegu w przypadku nieuregulowanej choroby ogólnoustrojowej.

ALTERNATYWNE METODY LECZENIA

2-4

.....

DAJĄCE SIĘ PRZEWIDZIEĆ NASTĘPSTWA OPERACJI I POWIKŁAŃ:

Żaden lekarz nie jest w stanie zagwarantować pełnego sukcesu zastosowanego leczenia oraz całkowitego braku ryzyka związanego z zabiegiem operacyjnym.

Powikłania związane z przeprowadzeniem elektrokoagulacji zdarzają sie stosunkowo rzadko, chociaż jak przy każdej inwazyjnej procedurze medycznej należy o nich pamiętać, tak jak o tym, że ryzyko związane z powikłaniami jest zwykle mniejsze niż ze skutkami choroby nowotworowej.

Inne powikłania:

- krwotok prowadzący do dużej utraty krwi może należeć do najcięższych komplikacji pozabiegowych: w każdym przypadku wystąpienia obfitego krwawienia większego niż misiączka, dreszcze i lub/ gorączka, które wystąpiły po zabiegu należy się zgłosić do lekarza
- po ustąpieniu zniaczulenia może wystąpić dyskomfort oraz ból podbrzusza (do 12 godzin)
- zakażenie rany pooperacyjnej
- zwężenie lub zarośnięcie kanału szyjki macicy jest powikłaniem odległym i może doprowadzić do pojawienia się bolesnego misiączkowania lub nawet do zatrzymania menstruacji
- u kobiet, które zaszły w ciąże po wykonaniu zabiegu może dojść do pojawienia się niewydolności cieśniowo-szyjkowej i zagrożenia porodem przedwczesnym , natomiast przy porodzie do problemów z rozwieraniem się szyjki zwiększonego ryzyka zakończenia ciąży cięciem cesarskim

ZALECENIA PO ZABIEGU:

- po zabiegu zakazuje się współżycia przez okres od 4 do 6 tygodni,
- powinno się unikać używania tamponów przez 4 tygodni
- unikanie współżycia płciowego,
- niestosowanie tamponów ani kubeczków menstruacyjnych, aplikatorów dopochwowych
- niestosowanie irygacji pochwy,
- kąpieli (wanna, basen, jezioro)
- niewprowadzanie do pochwy leków, jeśli lekarz nie zaleci inaczej,

- nagrzewania (sauna, solarium)
- unikanie intensywnego wysiłku fizycznego oraz gorących kąpieli, sauny i solarium.
- można prowadzić samochód, chyba, że lekarz zaleci inaczej
- można konsumować alkohol-w rozsądnej dawce
- można kontynuować inne normalne aktywności, w tym lekkie ćwiczenia fizyczne
- nie ma medycznych przeciwwskazań do odbywania podroży, należy mieć jednak na względzie możliwe powiklania oraz kwestię ubezpieczenia medyzcnego w innych krajach.

ROKOWANIE:

Cieżkie zagrażające życiu lub śmiertelnie powikłania proponowanego Pani leczenia zdażają się rzadko.

Prawdopodobieństwo powodzenia proponowanej operacji w Pani przypadku:

DYŻE ŚREDNIE OBARCZONE DUŻYM

RYZYKIEM

Nie ma jednoznacznych dowodów na to, aby leczenie ablacyjne lub wycinające o głębokości mniejszej niż 10 mm zwiększało ryzyko porodu przedwczesnego lub pęknięcia błon płodowych

Leczenie ablacyjne lub wycinajace nie zwiększa ryzyka niepłodności, ale może zwiększyć ryzyko porodu przedwczesnego.

W przypadku znieczulenia ogólnego.

W trakcje zabiegu operacyjnego mogą zostać stwierdzone szcególne i trudne do przewidzenia okoliczności, które mogą wymagać zmiany lub rozszerzenia wstepnie proponowanej operacji.

Prosimy o wyrażenie zgody także i na tą okoliczność. Przy braku Pani zgody zabieg musiałby on zostać przerwany i ponownie później powtórzony, co stanowiłoby dodatkowe obciażenie dla Pani zdrowia. Konieczne byłoby również ponowne znieczulenie. 3-4

OŚWIADCZENIE PACJENTKI / ZASTRZEŻENIA:

W pełni zrozumiałam informacje zawarte w tym formulazu oraz przekazane mi pod czas rozmowy z lekarzem. Zapewniono mi niegraniczone możliwości zdania pytań i na wszystkie udzielono mi odpowiedzi i wyjaśnień w sposób dla mnie zrozumiały i satysfakcjonujący. Po zapoznaniu się z treścią tego formularza i rozmowie wyjaśniającej z Panią dr n.med. Natalią Fischer spełnione zostały moje wszelkie wymagania co do informacji na temat rozpoznania, mojego stanu zdrowia, leczenia operacyjnego, konieczności i sposobu przygotowania się do przeprowadzenia zabiegu (w tym o konieczności wcześniejszego zakończenia lub przerwania terapii jakiej jestem poddawana), rodzaju zabiegu, przewidywanym czasie trwania, sposobie znieczulenia oraz przewidywanym wyniku oraz następtwach zastosowania tego rodzaju operacji,.

Świadoma jestem wyników leczenia operacyjnego, rokowania oraz ewentualnego postępowania w okresie pooperacyjnym (koniecznych wizytach konsultacyjnych po przeprowadzeniu zabiegu, leczeniu farmakologicznym): negatywnych następstwach i

powikłaniach, które mogą wystąpić w związku z niezastosowaniem lub spóźnionym zastosowaniem się do zaleceń lekarza. Zapoznałam się z możliwością wystapienia powikłań związanych z zabiegiem oraz możliwym przebiegiem gojenia. W przypadku zaistnienia powikłań nie bedających błędem leczniczym operatora i/lub szpitala wyrażam zgodę na dodatkową operację z zobowiązuję się do pokrycia jej kosztów.

Zgadzam się BEZ ZASTRZEŻEŃ Z NASTĘPUJĄCYMI ZASTRZEŻENIAMI

(PROSZĘ SKREŚLIĆ NIEPOTRZEBNE)

na przeprowadzenie u mnie następującego zabiegu operacyjnego oraz jego ewentualne zmiany i/lub rozszerzenia, które okażą się niezbędne w razie wystąpinia niebiezpieczeństwa utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia

(wypełnia recznie pacjentka na wydruku

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

data:..... lekarz: ..... podpis pacjentki: .....

4-4