

Příloha k informovanému souhlasu s plánovaným výkonem

Odstranění anogenitálních bradavic (condylomata accuminata)

Vzhledem k tomu, že jako svéprávný jedinec se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován(a).

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám bylo lékařem indikováno odstranění genitálních bradavic

Co jsou genitální bradavice:

Jedná se o sexuálně přenosné, virové onemocnění kůže a sliznic, vyskytující se nejčastěji na genitálu a okolo konečníku. Vzhledem k tomu, že se jedná o virové onemocnění, je nutno zákrok opakovat do doby, než dojde k úplnému vymizení bradavic.

Účel, povaha a předpokládaný prospěch:

Princip léčby spočívá v odstranění bradavic chirurgickou cestou a to:

abrazí: odstranění bradavic menších rozsahů ostrou lžičkou

excizi: odstranění bradavic většího rozsahu vyříznutím

- v lokálním znecitlivění (anestezii)

- v celkovém znecitlivění (anestezii)

V indikovaných případech je odstraněná tkáň odeslána k dalšímu laboratornímu vyšetření.

Volba anestézie:

V případě místního (lokálního) znecitlivění lékař při zákroku aplikuje znecitlivující látku ve formě krému nebo injekce do bezprostředního okolí bradavic a zajistí tak přechodnou necitlivost místa, odkud se bradavice odstraňují. Pacient po zákroku odchází domů. Větší a rozsáhlejší zákroky nebo výkony prováděné v celkové anestézii vyžadují hospitalizaci. O výběru anestézie rozhoduje lékař, většinou již při první konzultaci s pacientem. U složitějších zákroků určuje volbu anestézie lékař-specialista (anesteziolog).

Jaké jsou alternativy výkonu:

Genitální bradavice lze také léčit podáváním lokálně působících přípravků s obsahem imiquimodu nebo podofylotoxinu, případně mražením tekutým dusíkem či odstraněním pomocí laseru, které provádí odborný lékař- dermatovenerolog.. Tyto varianty léčby mohou být použity po odstranění bradavic chirurgickou cestou nebo mohou být voleny samostatně.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Zákroky prováděné v celkové anestézii vyžadují provedení předoperačního interního vyšetření,

4-605/16/0

kteřé vyhotoví Váš praktický lékař a předanestetického vyšetřeni, které provede lékař specialista (anesteziolog). Anesteziolog Váš bude rovněž informovat o postupech a případných komplikacích navrhované anestézie. Po dobu minimálně 6 hodin před výkonem nejezte, nepijte a nekuřte! Malé zákroky prováděné v lokálním znecitlivěni nevyžadují žádnou předoperační přípravu, ta je nutná pouze u pacientů, kteří užívají léky ovlivňující srážlivost krve. Z uvedeného důvodu, prosím, vždy informujte ošetřujícího lékaře o všech lécích, které užíváte, a to jak pravidelně, tak i občas. Pokud užíváte léky ovlivňující srážlivost krve (např. Anopyrin, Warfarin, Lawarin, Trombex, Stacyl, Godasal a pod.), je nutné vysazení těchto léků několik dnů před plánovaným výkonem, a to dle pokynů Vašeho praktického lékaře! S ohledem na zajištění maximální bezpečnosti výkonu je nutné, abyste dále informoval(a) ošetřujícího lékaře o alergii na léky používané k místnímu znecitlivěni, na alergii na lokální desinfekční přípravky nebo o skutečnosti, že máte kardiostimulátor!

Jaké jsou možné rizika a komplikace:

Nejčastější komplikace lze rozdělit dle období vzniku na:

Časné komplikace - vyskytující se v průběhu výkonu nebo řádově hodiny či dny po jeho provedení. Časnou komplikací může být krvácení z místa odběru, kolapsový stav (slabost, mdloba), pokles krevního tlaku či porucha srdečního rytmu v důsledku působení znecitlivujících látek nebo alergická reakce po podání těchto látek. Další komplikací může být infekce v ráně nebo rozpad rány a bolestivost v ráně a jejím okolí a podobně. Léčba časných komplikací může probíhat ambulantně, ale může si také vyžádat Vaši hospitalizaci. U výkonu prováděného ambulantně mohou komplikace nastat až po Vašem odchodu z nemocnice. Z uvedeného důvodu je třeba při výskytu jakýchkoliv příznaků komplikace neprodleně informovat svého lékaře!

Pozdní komplikace – vyskytují se řádově v měsících až letech po provedení výkonu. Mezi nejčastější pozdní komplikace patří: bolest v jizvě a okolí, nevzhledná jizva (keloid), píštěl v jizvě, barevné změny v jizvě nebo recidiva bradavic. K předcházení těmto pozdním komplikacím může značnou měrou přispět sám pacient správným dodržováním všech hygienických a režimových opatření doporučených zdravotnickým personálem. Důležité je také dodržení předepsaných termínů lékařských kontrol a převazů.

Možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí příslušných zdravotních služeb :

Je-li výkon prováděn ambulantně, odchází pacient krátce po jeho provedení domů, nejlépe v doprovodu jiné osoby.

Je-li výkon prováděn v celkové anestezii za hospitalizace pacienti zůstávají po výkonu na lůžkové části oddělení. K tlumení bolesti po odeznění místního znecitlivěni se užívají běžně dostupné léky proti bolesti event. silnější analgetika, u dětí s výhodou v čípkové formě. Součástí léčby může být i preventivní či léčebné podání antibiotik, zejména u pacientů s umělou chlopní či u pacientů se sníženou imunitou. Předpokládaná délka hospitalizace je 2-3 dny, PN není předpokládána.

V době rekonvalescence je nutné dodržovat sexuální abstinenci do doby zhojení a vypadení stehů t.j. 14-21 dnů., dále správně dodržování všech hygienických a režimových opatření doporučených zdravotnickým personálem. Důležité je také dodržení předepsaných termínů lékařských kontrol a převazů.

V případě nejasností se obraťte s dalšími otázkami na lékaře.

Svým podpisem potvrzuji, že jsem byl opakovaně a srozumitelnou formou o tomto výkonu poučen, přečetl jsem si tento formulář a rozumím popsaným problémům, stejně tak rozumím i léčebnému plánu. Jsem také poučen o případných rizicích a komplikacích spojených s léčbou a potvrzuji své dobrovolné a svobodné rozhodnutí účastnit se na tomto způsobu léčby.