

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

HYDROKÉLA / SPERMATOKÉLA

Vážený pane,

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám bylo lékařem indikováno operační řešení HYDROKÉLY, SPERMATOKÉLY. Máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován.

• **Co je hydrokéla, spermatokéla a jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:**

Hydrokéla je onemocnění, při kterém dochází k nahromadění tekutiny mezi obaly varlete. Příčina hydrokély je většinou neznámá, někdy však může být příčinou úraz, operace v třísle, zánět či nádor varlete a nadvarlete.

Spermatokéla je cystický útvar nad varletem, vznikající rozšířením kanálků nadvarlete.

• **Jaký je režim pacienta před výkonem:**

K hospitalizaci budete potřebovat předoperační vyšetření. Pokud užíváte léky na ovlivnění srážení krve, upozorněte na tuto skutečnost ošetřujícího lékaře a dohodněte se na dalším postupu.

Od půlnoci před výkonem nejzte, nepijte a nekuřte.

• **Jaký je postup při provádění výkonu:**

Operace se provádí v celkové nebo spinální anestezii a trvá přibližně 30 minut. Operační řez je veden na skrotu (šourku). U hydrokély provádíme otevření obalů varlete s vypuštěním tekutiny nejčastěji převrácením obalů varle, či resekci. U spermatokély po otevření obalů varlete provádíme odstranění celého cystického útvaru spermatokély. Alternativním postupem je punkce (píchnutí jehlou) a odsátí tekutiny. Tento postup je však dočasný a může být komplikován infekcí.

• **Jaké jsou možné komplikace:**

Jako každý operační zákrok mají i tyto operace své komplikace:

- krvácení
- infekční komplikace (infekce rány, teploty)
- recidiva (znovu objevení) hydrokély
- komplikované hojení rány
- zánět nadvarlete

K těmto komplikacím přistupujeme s preventivními opatřeními a při výskytu se dají řešit!

• **Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:**

Pooperační stav je vždy provázen otokem šourku, především po operaci hydrokély. Délka hospitalizace je u hydrokély asi 2-7 dnů, u spermatokély většinou kratší.

Po zhojení a rekonvalescenci, pacient nemusí dodržovat žádná zvláštní režimová opatření.

razítko a podpis indikujícího lékaře

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá, a obdržel jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl. S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.


Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

Potvrdil jsem místo výkonu a s jeho označením souhlasím.

Místo výkonu je (označte prosím) vpravo vlevo

Identifikační údaje pacienta:

V Krnově dne:

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis:
		

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis: