

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

REVIZE SCROTA - ŠOURKU

**Vážený pane,**

Na základě Vašeho aktuálního a vzhledem k nejasné diagnóze obsahu šourku Vám bylo lékařem indikováno operační řešení. Máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován.

• **Proč se operace provádí:**

Operace je indikována při následujících stavech vyžadující otevření šourku: podezření na nádor, úraz, otočení varlete, zánět apod. K operaci se přistupuje z důvodu, kdy by vyčkávání mohlo způsobit poškození pacienta z prodlevy terapie.

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

Pokud užíváte antiagregantia (tzn. Anopyrin, Godasal, Tagren, Ticlid, Plavix, atd.), měl byste je dle typu léku vysadit 7-10 dní před výkonem, pokud nebude Vaším lékařem stanoveno jinak. V případě, že berete antikoagulační léčbu (tzn. Warfarin, Orfarin, Lawarin, atd.), musí být tyto léky několik dní před operací vysazeny a nahrazeny injekční formou léčby. Před operací vysadte Anopyrin. Pokud užíváte Warfarin upozorněte na tuto skutečnost ošetřujícího lékaře a dohodněte se na dalším postupu.

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

Operace se provádí v celkové nebo spinální anestézii a trvá přibližně 30 minut. Operační řez je veden na skrotu (šourku) nebo v třísele na postižené straně. Délka a rozsah operace závisí od operačního nálezu, může se při jednotlivých diagnózách značně lišit.

• **Jaké jsou možné komplikace:**

Jako každý operační zákrok mají i tyto operace své komplikace:

- krvácení,
- infekční komplikace (infekce rány, teploty),
- 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. Délka hospitalizace je asi 2 - 7 dnů. Do zhojení je nutno dodržovat klidový režim na lůžku.

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: