

Informovaný souhlas pacienta s operací vazektomie bez skalpelu –přerušení chámovodů z antikoncepčních důvodů

Jméno a příjmení pacienta:

Datum narození /rodné číslo (je-li přiděleno):

Identifikační číslo pacienta (je-li přiděleno):

štítek

Vazektomie (zaškněte): oboustranně

Pokud máte jedno varle či chámovod: vpravo vlevo

I. INFORMACE O POVAZE ONEMOCNĚNÍ, DŮVODECH A ÚČELU LÉČBY

Účelem tohoto výkonu je přerušení chámovodů/u a podvaz pahýlů chámovodů k zajištění jejich neprůchodnosti a tím zabezpečení neplodnosti muže.

Výkon vede k trvalé neplodnosti. Případné zprůchodnění chámovodů/u je možné chirurgickým zákrokem, který však nezaručuje obnovení plodnosti. V případě neobnovení plodnosti je po provedené vazektomii možné spermie získat z varlat chirurgickou cestou v rámci asistované reprodukce. V těchto případech si však pacient musí hradit všechny finanční náklady spojené s umělým oplodněním z vlastních prostředků.

II. POPIS NAVRHOVANÉHO VÝKONU A PŘEDPOKLÁDANÉHO PROSPĚCHU VÝKONU

Vazektomie, neboli oboustranné podvázání chámovodů, je sterilizační operace, která se provádí vyhledáním chámovodů, jejich vytažením přes stěnu šourku, jejich podvázáním a přerušením. I když má muž po vazektomii normální sexuální aktivitu i orgasmus, jeho ejakulát neobsahuje spermie a po vazektomii tak nemůže dojít k oplodnění vajíčka a k početí.

Ihned po provedení vazektomie se muž ovšem nestává neplodným. Je třeba časový odstup 3 měsíců, během něhož dojde nejméně k 24 ejakulacím, k vyčištění odvodných cest od spermií a následně je nutné vyšetření spermioqramu. Pokud spermie v ejakulátu přetrvávají, je nutné kontaktovat lékaře.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Operační výkon se provádí ambulantně. V poloze na zádech operatér nejprve místo zákroku dezinfikuje, následně aplikuje místní anestézii a vyhmatá chámovod. Nejprve zachytí chámovod a poté provede vpich nástrojem přes kůži a vytáhne chámovod nad povrch kůže místem vpichu. Dojde k vytěti části chámovodů, jejich podvazu nevstřebatelným materiálem a zatavení konců chámovodu. Oba pahýly jsou posléze uloženy zpět do šourku. V případě oboustranné vazektomie je obdobný postup aplikován i na protilehlém chámovodu.

Šití rány u bezskalpelové vazektomie většinou nebývá nutné, ranka má velikost kolem 3 milimetrů, je tedy ponechána k samovolnému zhojení. Na ránu je aplikována protizánětlivá mast a rána kryta sterilní náplastí.

III. RIZIKA VÝKONU

Každý lékařský zákrok je spojen s riziky. I při správném postupu v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy (postup lege artis) se můžou vyskytnout rizika a komplikace jako zejména:

Pooperační bolesti v oblasti rány na šourku (jedná se o bolesti slabé až středně silné) jsou přechodné a většinou samy odezní, eventuálně lze použít běžná analgetika (léky proti bolesti).

Hematom (krevní podlitina) – se může se projevit měkkým zduřením a fialovým zbarvením okolí rány, velký

hematom vzniká výjimečně – může odeznívat delší dobu, někdy může být třeba hematom drénovat – chirurgicky vyčistit.

V malém procentu případů může dojít ke vzniku infekce v ráně, léčba probíhá dle zvyklostí pro tento případ (i s aplikací antibiotik).

Alergická reakce v místě aplikace lokálního anestetika (místního léčiva k znecitlivění) nebo dezinfekčního prostředku.

Neúspěch operace – výjimečně může být přítomen nadpočetný chámovod, ojediněle může dojít k rekanalizaci chámovodu (znovuobnovení průchodnosti). Použití kombinované techniky, při které dojde k odstranění části chámovodu, zatažení jeho konců, podvazu konců a vmezeření tkáně mezi oba konce tato rizika zcela minimalizuje.

Při chronickém zánětu nadvarlete může po vazektomii dojít ke vzplanutí zánětu a rozvoji akutního zánětu nadvarlete, ten se léčí antibiotiky, případně chirurgickou drenáží.

Jsou popsány případy chronické bolesti varlete či nadvarlete po vazektomii. Při neustupujících chronických bolestech je možno chámovody znovu propojit (vazo-vazoanastomóza), případně provést odstranění bolestivého nadvarlete (epididymektomie), což nemá vliv na hormonální funkci varlete, nebo přerušit nervy zásobující varle (denervace varlete).

Vzácně se vyskytují i změny psychické, které se projevují pocitem nedostatečnosti a zbytečnosti v důsledku neplodnosti a na základě toho možným oslabením sexuální potence.

IV. ALTERNATIVY VÝKONU

Klasická vazektomie (skalpelová) – ve srovnání s klasickou vazektomií má tato bezskalpelová metoda nižší četnost výskytu všech komplikací.

Aplikace pouze podvazu chámovodu BEZ přerušení jeho průběhu – metoda nezaručuje 100% jistotu očekávaného efektu – antikoncepce.

Medikamentosní léčba – vhodná tabletová či jiná antikoncepce pro muže není v současnosti v EU dostupná.

Používání kondomu – není trvalou metodou antikoncepce, má vyšší riziko selhání než vazektomie.

Možnou alternativou pro celý pár je i obdobný zákrok u ženy – **laparoskopická sterilizace** – přerušení obou vejcovodů, či užívání **hormonální antikoncepce**.

V. MOŽNÁ OMEZENÍ V DŮSLEDKU VÝKONU

Prvních několik dnů po výkonu může pacient v ranách pociťovat určitý diskomfort. Oblast šourku je vhodné pro zabránění otoků ledovat balíčkem ledu zabaleným do ručníku. Do zahojení ran není vhodný pobyt ve vodě (vana, bazén, vířivka,...). Sprchování je možné. Pokud pacient nevykonává fyzicky náročnou práci, návrat do zaměstnání je možný druhý den po zákroku. Po zhojení ran bude pacient zcela bez omezení či změny zdravotní způsobilosti.

Se sexuální aktivitou se doporučuje počkat do zhojení ranek. Dále je třeba mít na paměti, že provedení vazektomie nechrání před přenosem sexuálních nemocí.

VI. ÚDAJE O LÉČEBNÉM REŽIMU A PREVENTIVNÍCH OPATŘENÍCH, KTERÁ JSOU VHDNÁ, A ÚDAJE O POSKYTNUTÍ DALŠÍCH ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB (ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ)

Po výkonu je ještě nutné při sexuálním styku používat i jiný druh antikoncepce. Až po vyšetření ejakulátu tři měsíce po zákroku a splnění kritérií EAU (Evropské urologické společnosti) pro spermioqram po vazektomii je možné považovat vazektomii za funkční antikoncepční metodu. Při nálezů pohyblivých spermií v ejakulátu, po delší době, než jsou 3 měsíce od výkonu, je nutná kontrola operáteřem.

VII. SOUHLAS PACIENTA

Prohlašuji, že jsem lékaře pravdivě informoval o svém zdravotním stavu, o všech onemocněních a alergiích, kterými trpím a o jiných významných skutečnostech a zvláštnostech týkajících se mého zdravotního stavu, o kterých vím, a že žádnou skutečnost, na kterou jsem byl dotazován lékařem při zjišťování zdravotního stavu, nezatajil. Prohlašuji, že jsem lékařům nezamíchl – žádné údaje o svém zdravotním stavu, mně známé, které by mohly nepříznivě ovlivnit moji léčbu nebo ohrozit mé okolí, zejména rozšířením přenosné choroby.

Stvrzuji, že jsem byl srozumitelným způsobem lékařem v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu a navrhovaných zdravotních výkonech, a to i z hlediska posouzení, zda je navrhovaná péče pro mě nezbytná. Stvrzuji, že jsem byl kromě všeobecného poučení informován i o konkrétních rizicích a nebezpečích navrhovaného zdravotního výkonu spojených s mým individuálním zdravotním stavem.

Stvrzuji, že mi bylo lékařem vysvětleno, že navrhovaným zdravotním výkonem/službou nemusí být zaručeně dosaženo předpokládaného výsledku.

Stvrzuji, že jsem byl poučen o možnosti vzdát se podání informace o svém zdravotním stavu a možnosti určit osoby podle § 32 a 33 zákona č. 372/2011 Sb., kterým mohou být podány informace o mém zdravotním stavu, mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace příp. v zákonem předpokládaném případě udělit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb. V případě určení osob podle § 32 a 33 zákona č. 372/2011 Sb. je o tom sepsán zvláštní písemný záznam.

Stvrzuji, že mi bylo lékařem, který mi poučení poskytl, umožněno klást otázky a všechny mnou položené otázky mi byly lékařem srozumitelně zodpovězeny a byl jsem lékařem poučen o svém právu svobodně se rozhodnout, zda udělím souhlas s poskytnutím navržené zdravotní služby/výkonu či nikoli.

Stvrzuji, že jsem všem poskytnutým informacím plně porozuměl, nemám žádné další otázky ani nejasnosti. Po obdržení potřebných informací, po zvážení předpokládaného přínosu a všech rizik a nebezpečí pro mé zdraví spojených s navrženým výkonem/službou, vyslovuji souhlas s provedením výše uvedeného navrhovaného zdravotního výkonu/služby a současně vyslovuji i souhlas s tím, aby byly i bez mého dodatečného souhlasu provedeny další, zde neuvedené zákroky, výkony a poskytnuty další zdravotní služby, bude-li to potřebné pro ochranu mého života či zdraví a nebude-li možné vyžádat si můj další dodatečný souhlas.

Zároveň prohlašuji, že jsem byl ošetřujícím lékařem poučen o případném pořízení audiovizuálního záznamu průběhu lékařského výkonu, který bude tvořit součást mé zdravotnické dokumentace. Rozumím, že záznam bude pořízen pouze a jedině z těch částí těla, které souvisí s indikovaným zákrokem. Anonymizovaný audiovizuální záznam průběhu lékařského výkonu může být použit pro interní, vědecké a studijní účely a může být poskytovatelem zdravotních služeb prezentován na kongresech, popř. seminářích, či publikován v odborných periodikách. V žádné z výše uvedených prezentací záznamu nebudou zveřejňovány osobní údaje, včetně zvláštních kategorií údajů (dříve citlivé údaje) ani další informace, které by vedly k identifikaci mé osoby - pacienta.

Rovněž se zavazuji v případě, že není-li zdravotní výkon/služba v mém případě hrazen z veřejného zdravotního pojištění, uhradit poskytovateli odměnu za provedení zdravotního výkonu/služby dle ceníku, se kterým jsem byl seznámen.

V Praze dne:**Podpis pacienta:**

VIII. PROHLÁŠENÍ LÉKAŘE

Potvrzuji, že jsem vhodným způsobem poučil pacienta, jak je výše uvedeno, zejména jsem jasně a srozumitelně vysvětlil obsah tohoto poučení, seznámil jsem ho s povahou zákroku, jeho riziky a komplikacemi.

Pacient byl nad rámec výše uvedeného poučen i o rizicích a možných komplikacích zákroku s ohledem na jeho zdravotní stav. Tomuto poučení porozuměl a měl možnost klást lékaři poskytujícímu poučení dotazy, které mu byly srozumitelně zodpovězeny.

V Praze, datum:***Jméno, příjmení a podpis lékaře:******Případné záznamy lékaře:***