



Imię i nazwisko pacjenta: _____

Nr historii choroby: _____ PESEL/Data urodzenia*: _____

Dane przedstawiciela ustawowego (jeśli dotyczy):

Imię i nazwisko: _____ PESEL: _____

Adres: _____ Telefon: _____

FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY PACJENTA NA PRZEPROWADZENIE ZABIEGU OBRZĘZANIA - USUNIĘCIA NADMIARU NAPLETKA

I. Opis choroby będącej powodem zgłoszenia się pacjenta

Rozpoznano u Pana stulejkę. Z tego powodu jest Pan zakwalifikowany do zabiegu obrzezania, usunięcia nadmiaru napletka. Poniżej znajdują się podstawowe informacje o chorobie oraz o leczeniu, które Panu zaproponowano. Proszę zapoznać się z tymi informacjami i omówić nasuwające się Panu pytania z urologiem prowadzącym.

Stulejka jest schorzeniem wrodzonym lub nabytym, polegającym na zwężeniu ujścia napletka, które uniemożliwia (stulejka całkowita) lub utrudnia (stulejka częściowa) odprowadzenie napletka poza żołądź prącia zarówno we wzwoździe, jak i w stanie spoczynku (ryc. 1). Za stulejkę uważa się również taki stan, w którym napletek udaje się odprowadzić do rowka założędnego, ale w trakcie erekcji powoduje to ucisk i ból.

Obrzezanie jest w zdecydowanej większości przypadków krótkim i stosunkowo bezpiecznym zabiegiem. Wskazane jest pozostanie pod opieką urologa, który w zależności od Pana wieku i stanu zdrowia proponuje okresowe kontrole układu moczowo-płciowego.

Powyższe informacje mają służyć zrozumieniu przez Panią/Pana czynności podejmowanych przez personel medyczny w celu poprawy stanu zdrowia. Powyższy tekst nie ma na celu wywołania Pani/Pana strachu przed zabiegiem, lecz jest jedynie informacją o nim. Jego celem jest również uświadomienie pacjentom, że każdy, nawet najmniejszy zabieg może być obciążony pewnymi komplikacjami. W razie jakichkolwiek wątpliwości, niezrozumienia całości lub fragmentu informacji prosimy o zgłoszenie się do lekarza prowadzącego

II. Opis przebiegu proponowanego zabiegu, znieczulenie i oczekiwane korzyści

Operacja obrzezania jest niewielkim zabiegiem urologicznym. Wykonywana jest przeważnie **w znieczuleniu miejscowym, nasiękowym**, podczas którego operator nakłuwa kilkakrotnie okolice podstawy prącia w celu podania znieczulenia, po czym może Pan odczuwać dotyk, ale nie będzie się to wiązało z bólem w operowanej okolicy. Następnie wycinany jest nadmiar napletka na wysokości rowka założędnego. Po zaopatrzeniu krwawiących naczyń pozostała skóra prącia zostaje przyszyta do skóry poniżej rowka założędnego (ryc. 2). Standardowo stosuje się szwy wchłaniające, które rozpuszczają się i samoistnie wypadają po 3–4 tygodniach. Dzięki temu nie ma potrzeby ich usuwania. Czas operacji wynosi około 30 minut. Po zabiegu pacjent ma nałożony na prącie opatrunek, który w większości wypadków należy zmienić następnego dnia w godzinach popołudniowych. Zabieg nie jest zwykle związany z koniecznością hospitalizacji i w niedługim czasie po jego zakończeniu pacjent może wrócić do domu.

Obrzezanie wykonuje się u mężczyzny, który ze względu na nadmiar napletka ma problemy z satysfakcjonującym współżyciem seksualnym, u którego występują z tego powodu nawracające infekcje lub problemy z oddawaniem moczu. Nieleczona zaawansowana stulejka uniemożliwia współżycie, może również powodować poważne stany zapalne i całkowite zatrzymanie moczu. Im później wykonuje się zabieg obrzezania, tym bardziej zaawansowane są zmiany zapalne, które wpływają na gorszy efekt kosmetyczny po zabiegu. Ponadto długotrwała stulejka istotnie zwiększa ryzyko wystąpienia raka prącia.

Objawy związane ze stulejką mogą być następujące: ból podczas stosunku, trudności lub brak możliwości odprowadzenia napletka, nawracające infekcje żołądź prącia oraz układu moczowego.



Oczekiwane korzyści obejmują: ustąpienie objawów związanych ze stulejką, zmniejszenie ryzyka powstania nowotworu prącia.

(Miejsce na informację graficzną wykorzystywaną w trakcie przekazywania informacji na temat zabiegu)

III. Zalecenia pozabiegowe

Proszę codziennie dbać o odpowiednią higienę w miejscu operowanym. Wskazana jest codzienna kąpiel pod prysznicem, podczas której zaleca się umyć prącie mydłem w płynie. Po kąpeli nie należy wycierać operowanej okolicy ręcznikiem, tylko odkazić ją za pomocą zaleconego preparatu (np. Octenisept) i pozostawić do wyschnięcia. Następnie wskazane jest pokrycie operowanej okolicy cienką warstwą maści z antybiotykiem i założenie czystego, jałowego opatrunku. Tak należy postępować przez okres od 1 do 2 tygodni po zabiegu.

W pierwszych dniach po obrzezaniu zaleca się utrzymywać prącie pod bielizną w pozycji pionowej, co znacznie zmniejsza obrzęk rany i przyspiesza proces gojenia.

Proszę powstrzymać się od podejmowania aktywności seksualnej przez okres 6 tygodni od zabiegu. Przez czas 1 tygodnia od obrzezania wskazane jest również unikanie ciężkiej aktywności fizycznej.

Proszę nie stosować żadnych doustnych leków hamujących krzepnięcie krwi. Ich zażycie może przyczynić się do wystąpienia masywnego krwimoczu.

Jeśli z powodu obciążeń kardiologicznych przed zabiegiem odstawił Pan doustne leki przeciwkrzepliwe i rozpoczął stosowanie iniekcji heparyny, proszę kontynuować leczenie iniekcjami przez co najmniej 2 tygodnie lub zgodnie z zaleceniami lekarza.

IV. Opis innych dostępnych metod leczenia

W przypadku zaawansowanej stulejki (zwężenia napletka uniemożliwiającego jego odciągnięcie) obrzezanie jest jedynym sposobem leczenia.

V. Opis powikłań standardowych związanych z proponowaną procedurą medyczną lub zabiegiem

Z zabiegiem obrzezania związane jest ryzyko wystąpienia pewnych następstw i powikłań.

Złe gojenie się rany, mimo zachowania wszystkich zasad aseptyki i antyseptyki podczas zabiegu, okolica operowana jest narażona w okresie pooperacyjnym na częste drażnienie przez bieliznę oraz kontakt z moczem. Z tego powodu rana może nie goić się prawidłowo. Bardzo istotne jest, aby w okresie pooperacyjnym unikać wzwodów i zaniechać współżycia przez okres 6 tygodni. Niestosowanie się do tej zasady może doprowadzić do rozerwania szwów i rozwoju stanu zapalnego, a w efekcie nieestetycznych blizn. W przypadku, gdy stan rany w okresie pooperacyjnym zaniepokoi Pana, proszę skontaktować się z urologiem prowadzącym, aby ocenić, czy konieczna jest interwencja zabiegowa lub stosowanie antybiotyku.

Krwawienie miejscowe, w rzadkich przypadkach po kilku kilkunastu godzinach od zabiegu może wystąpić krwawienie miejscowe objawiające się przekrwieniem czystego uprzednio opatrunku i aktywnym sączeniem się krwi. W takim przypadku proszę ucisnąć krwawiące miejsce czystym jałowym opatrunkiem. Jeżeli po kilkunastu minutach krwawienie utrzymuje się, proszę pilnie skontaktować się z ośrodkiem, w którym przeprowadzono zabieg.

Uszkodzenie żołądź prącia. W przypadku zaawansowanych postaci stulejki z obecnością nasilonych zmian zapalnych chorobą zajęta może być również żołądz prącia. W takim przypadku po zabiegu żołądz prącia i/lub trzon prącia mogą być zdeformowane.



Inne powikłania występują niezwykle rzadko, mogą jednak być groźne dla zdrowia i życia chorego. Dotyczą one między innymi reakcji uczuleniowej na stosowane leki, w tym lek znieczulający miejscowo.

Jeśli jest Pan uczulony na jakiegokolwiek leki, a w szczególności na miejscowo znieczulające, należy ten fakt bezwzględnie zgłosić urologowi przed operacją.

VI. Opis zwiększonego ryzyka powikłań w związku ze stanem zdrowia pacjenta

(Miejsce w formularzu do indywidualnego wypełnienia przez lekarza opiekującego się pacjentem)

Ryzyko zabiegu oceniane na podstawie skali np.: POSSUM _____

Dla zabiegów „małych” Ryzyko powikłań [] małe [] średnie [] duże

VII. Opis prognozy pozabiegowej i powikłań odległych

Prpgnoza pozabiegowa jest dobra a odległym powikłaniem zabiegu może być nawrót stulejki, zwłaszcza u chorych ze źle uregulowaną cukrzycą.

Ryzyko odległych powikłań [] małe [] średnie [] duże

VIII. Opis możliwych następstw rezygnacji z proponowanego leczenia

(Miejsce w formularzu do indywidualnego wypełnienia przez lekarza opiekującego się pacjentem)



IX. Oświadczenia Pacjenta dot. proponowanego zabiegu

OBRZĘZANIA - USUNIĘCIA NADMIARU NAPLETKA

W dniu ____/____/_____/ lekarz

przeprowadził/a ze mną rozmowę wyjaśniającą na temat **proponowanego zabiegu obrezania - usunięcia nadmiaru napletka**

Oświadczam, że miałem wystarczający czas na zapoznanie się z informacją zawartą w niniejszym formularzu, zapoznałem się z nią i ją zrozumiałem, zrozumiałem także wyjaśnienia lekarza, zostałem wyczerpująco poinformowany o celu i przebiegu zabiegu oraz ryzyku powikłań jego wykonania albo możliwych następstw rezygnacji z proponowanego leczenia, miałem możliwość zadawania dodatkowych pytań, na które uzyskałem wyczerpujące odpowiedzi.

Lekarz poinformował mnie również o tym, że przebieg, ryzyko powikłań oraz efekty zabiegu nie są identyczne w przypadku każdego pacjenta.

Udzielono mi również rzetelnej informacji na temat wszelkich następstw i powikłań jakie mogą wystąpić w związku z niezastosowaniem się do wskazań lekarza po zabiegu.

Jeżeli ma Pan jeszcze jakieś pytania dotyczące proponowanego zabiegu prosimy o ich wpisanie poniżej:

Przed rozpoczęciem operacji udzieliłem pełnych i prawdziwych informacji na pytania, które lekarz zadawał mi w trakcie wywiadu lekarskiego odnośnie:

- mojego stanu zdrowia,
- wszelkiego typu alergii,
- trwającej terapii chorób przewlekłych,
- przyjmowanie leków,
- przebytych zabiegów i urazów.

data

czytelny podpis Pacjenta

data

czytelny podpis Przedstawiciela
ustawowego Pacjenta

Prosimy o podanie ewentualnych zastrzeżeń i uwag dotyczących opisanych powyżej informacji:

data

czytelny podpis Pacjenta

data

czytelny podpis Przedstawiciela
ustawowego Pacjenta



W związku z powyższym:

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie zaproponowanego zabiegu obryzania - usunięcia nadmiaru napletka.

Zostałem poinformowany, że udzielona przeze mnie zgoda może być w każdej chwili cofnięta.

data i godzina

czytelny podpis Pacjenta

data i godzina

czytelny podpis Przedstawiciela
ustawowego Pacjenta

Nie wyrażam zgody na przeprowadzenie zaproponowanego zabiegu obryzania - usunięcia nadmiaru napletka.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem poinformowany o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla mojego zdrowia i życia, które obejmują w szczególności:

Uzasadnienie odmowy

(Miejsce w formularzu do indywidualnego wypełnienia przez pacjenta / przedstawiciela ustawowego i ewentualnego wskazania uzasadnienia odmowy wyrażenia zgody na przeprowadzenie zabiegu obryzania - usunięcia nadmiaru napletka. Podanie uzasadnienia jest dobrowolne).

data i godzina

czytelny podpis Pacjenta

data i godzina

czytelny podpis Przedstawiciela
ustawowego Pacjenta



X. Oświadczenie lekarza

Oświadczam, że:

przedstawiłem/am* pacjentowi planowany sposób leczenia zgodnie z prawdą i posiadaną wiedzą medyczną. Udzieliłem/am informacji umożliwiających świadome wyrażenie zgody bądź świadomą odmowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz poinformowałem/am o możliwych zagrożeniach i powikłaniach, które mogą wystąpić w przebiegu lub wyniku proponowanej procedury medycznej oraz udzieliłem/am odpowiedzi na jego pytania. Poinformowałem/am pacjenta o negatywnych konsekwencjach niewyrażenia zgody na zaproponowany zabieg.

Z uwagi na stan pacjenta powyższe informacje nie zostały mu przekazane*.

data

oznaczenie lekarza udzielającego wyjaśnień
i odbierającego oświadczenie (pieczętka i podpis)

Pacjent nie jest w stanie złożyć oświadczenia o wyrażeniu zgody / odmowie wyrażenia zgody w formie pisemnej z powodu:

Pacjent złożył oświadczenie o wyrażeniu zgody / odmowie wyrażenia zgody* na przeprowadzenie **zabiegu obrzezania - usunięcia nadmiaru napletka** w następujący sposób:

Oświadczenie zostało złożone w sposób dostatecznie jasny.

data i godzina

oznaczenie lekarza odbierającego
oświadczenie (pieczętka i podpis)

miejsce na ewentualny podpis osoby trzeciej
obecnej przy składaniu oświadczenia

Uzyskano zgodę sądu opiekuńczego **na przeprowadzenie zabiegu obrzezania - usunięcia nadmiaru napletka**
(Miejsce w formularzu do indywidualnego wypełnienia przez lekarza i wskazania przyczyny uzyskania zgody zastępczej, danych sądu, daty i miejsca wydania, sygnatury postanowienia oraz jego zakresu):

data

podpis i pieczętka lekarza