

Institutul Mamei și Copilului

ACORDUL PACIENTULUI INFORMAT

1. Datele pacientului	Numele și prenumele:	
	Domiciliul/reședința, tel.	
2. Reprezentantul legal al pacientului*)	Numele și prenumele:	
	Domiciliul/Reședința:	
	Calitatea:	

Diagnostic: Tulburările de statică urogenitală

D.C. Prolapsul uterin (tulburări de statică a organelor genitale)

Prolabarea organelor pelvine se întâlnește foarte frecvent. Mai mult de 50% din femei ce au născut au un oarecare grad de prolaps genital, cu toate acestea doar 10-20% prezintă simptome. Prolabarea organelor pelvine reprezintă o entitate complexă, care potențial implică nu doar un suport slab a diferitor zone din vagin, dar totodată și funcția uretrei, vezicii urinare, zonei anorectale cât și funcția sexuală.

Prolapsul genital (sau prolaps vaginal) este caracterizat printr-o stare, în care asemenea structuri ca uterul, rectul, vezica urinară, uretra, intestinul subțire sau chiar vaginul pot începe să prolabeze sau să cadă de pe pozițiile lor anatomice. Asemenea condiții de obicei apar în cazul când are loc colapsul planșeului pelvin ca rezultat al nașterilor. La fel și instalarea deficiențelor hormonale (carența de estrogeni), sunt responsabile de agravarea prolapsului la multipare în postmenopauză. Prolapsul urogenital cu sau fără incontinență urinară reprezintă o problemă de o importanță majoră în sănătatea femeii. Această patologie cuprinde un spectru larg de tulburări, de la anatomia abia modificată a vaginului și clinic asimptomatică, până la o eversiune completă asociată cu tulburări severe urinare, de defecație și disfuncție sexuală. În SUA una din nouă femei necesită intervenție chirurgicală pentru defecte de statică pelvină, iar din acestea, o femeie din patru necesită reintervenția. Olsen și Colab în studiul lor afirmă că pe parcursul vieții circa 11% din femeile de până la 80 de ani riscă o intervenție pentru prolaps a organelor pelvine sau incontinență urinară.

Colporafie anterioară □ – Reprezintă fortificarea peretelui vaginal anterior cu re poziționarea vezicii urinare în scopul corecției tulburărilor de statică a vezicii urinare și tulburărilor de tip dizuric manifestate prin diferite forme de incontinență urinară.

Colporafie posterioară □ -Reprezintă fortificarea peretelui vaginal posterior cu re poziționarea rectului în scopul corecției tulburărilor de statică cu implicarea diafragmului pelvin manifestate prin prolaps de planșeu pelvin cu tulburări de tipul constipațiilor sau incontinenței anale.

Colporafie Antero - Posterioară □ - Reprezintă combinarea tehnicilor chirurgicale pentru fortificarea peretelui vaginal anterior cât și cel posterior în scopul rezolvării tulburărilor de statică cu implicarea atât a diafragmei urogenitale cât și celei pelvine.

Amputația de col uterin □ – Reprezintă scurtarea chirurgicală a excesului de țesut cervical cu formarea de neocervix și rezolvarea manifestărilor clinice cauzate alungirea hipertrofică a colului uterin.

Operația de la Manchester cu modificările ei tehnice în mod personalizat cazului clinic □ - Reprezintă combinarea tehnicilor chirurgicale pentru fortificarea peretelui vaginal anterior cât și cel posterior cu amputarea colului uterin și formarea de neocervix în scopul rezolvării tulburărilor de statică cu implicarea atât a diafragmei urogenitale cât și celei pelvine, fiind recomandată în cazurile de prolaps uterovaginal complet la pacientele sexual active și care mai au planuri referitor la conceperea copiilor în viitor.

Operația Lefort □ - Reprezintă închiderea chirurgicală definitivă a vaginului în scopul rezolvării tulburărilor de statică

ă urogenitală, fiind recomandată în cazurile de prolaps uterovaginal complet la pacientele senile, la care

perioadă reproductivă s-a încheiat și care nu au relații sexuale.		
3. Au fost furnizate pacientului următoarele informații în legătură cu actul medical:	Da	Nu
Diagnosticul clinic și prognosticul		
Date despre starea de sănătate a pacientului		
Intervențiile și strategia terapeutică propuse		
Natura și scopul actului medical propus, beneficiile și consecințele actului medical: Actul medical (descriere):		
Beneficiile posibile : <ul style="list-style-type: none"> • tratamentul formelor de incontinență urinară. • tratamentul formelor de incontinență anală. • recuperarea integrității estetice. • recuperarea funcției sexuale. • Înlăturarea disconfortului sau handicapului cauzat de tulburările de statică urogenitală. 		
Riscurile și complicațiile potențiale ale actului medical, insistându-se asupra următoarelor: Complicații care pot să apară în urma intervenției. Complicațiile majore includ: Intraoperator și în perioada postoperatorie precoce: <ul style="list-style-type: none"> • Leziunea organelor vecine (vezica urinară , rectul etc.) cauzate de dificultățile tehnice legate de actul chirurgical - 0,07% - 3,8% • Hemoragia cu volum mai mare de 200 ml – 1,9% • Lărgirea volumului operator cu implicare altor specialiști – 0,034% • Formarea de hematoame în regiunea plăgii chirurgicale cu sau fără implicarea țesuturilor vecine – 1,9% • Retenția urinară acută 2,3% • Complicații septico – purulente – 4,1% • Eroziunea pereților vezicii urinare sau vaginului – 0,7% • Handicap permanent survenit în urma eșecului operator - rar • Tromboembolia - rar • Deces - rar În perioada postoperatorie tardivă: <ul style="list-style-type: none"> • Persistența durerii timp de câteva luni postoperator - rar • Îngustarea excesivă a vestibulului vaginal - relativ frecvent • Dispareurie - relativ frecvent • Dispariția temporară sau reducerea sensibilității mucoasei vaginale – relativ frecvent • Recidiva tulburărilor de statică urogenitală – relativ frecvent • Recidiva tulburărilor funcționale (Incontinența urinară, incontinența anală, lezarea funcției estetice, lezarea funcției sexuale) – rar • Hemoragii postoperatorii tardive – relativ frecvent • Prolungirea perioadei de spitalizare – rar • Reinternare pentru tratament în condiții de staționar - rar • Necesitatea în intervenții chirurgicale ulterioare succesive etapei chirurgicale primare - foarte rar • Necesitatea combinării tratamentului chirurgical cu cel conservativ – rar 		

• Necesitatea în aplicarea diferitor proteze sau dispozitive – rar		
Alternative viabile de tratament și riscurile acestora, insistându-se asupra următoarelor: riscul recidivului, etc.,		
Riscurile neefectuării tratamentului: retenție acută de urina, ulcer decubital cu proces septic asociat etc.,		
Riscurile nerespectării recomandărilor medicale: invalidizare		
6. Alte informații care au fost furnizate pacientului (posibilitatea fotografierii intraoperatorii, folosirea datelor clinice în scopuri științifice cu posibilitatea prezentării datelor la întruniri profesionale, cu anonimizarea informației)		
Informații despre serviciile medicale disponibile		
Informații despre identitatea și statutul profesional al personalului care îl va trata**)		
Informații despre regulile/practicile din instituție, pe care trebuie să le respecte		
Pacientul a fost informat că are dreptul la o a doua opinie medicală.		
7. Pacientul dorește să fie informat în continuare despre starea sa de sănătate.		

Subsemnatul, (numele și prenumele pacientului/reprezentantului legal),
 declar că am înțeles toate informațiile furnizate de către
 (numele și prenumele medicului/asistentului medical)
 și enumerate mai sus, că am prezentat medicului/asistentului medical doar informații adevărate și îmi exprim acordul informat pentru efectuarea actului medical.

X Data:/...../..... Ora:
 Semnătura pacientului/reprezentantului legal care consimte informat la efectuarea actului medical

Tabel cu personalul medical care îngrijește pacientul (numele și prenumele pacientului)		
Nr. crt.	Numele și prenumele	Statutul profesional
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		