WYCIĘCIE FAŁDU BŁONY DZIEWICZEJ / PRZEGRODY WEJŚCIA DO POCHWY

Informacja dla pacjentki – przygotowanie i postępowanie po zabiegu

Na czym polega zabieg

- Celem zabiegu jest usunięcie grubego, niepodatnego fałdu błony dziewiczej (lub przegrody wejścia do pochwy), który stanowi przeszkodę w odbywaniu stosunków płciowych lub jest przyczyną dyspareunii (bólu podczas współżycia).
- Zabieg trwa do 40 minut.
- Po wycięciu fałdu zakłada się szwy rozpuszczalne.
- Jest to zabieg leczniczy.
- Usunięta tkanka zwykle nie wymaga badania histopatologicznego.

Znieczulenie

- Zabieg najczęściej wykonuje się w znieczuleniu miejscowym - podaje się iniekcję znieczulającą w okolicę zabiegu.
- Dla zmniejszenia dolegliwości, zabieg jest wykonywany w sedacji podtlenkiem azotu, tzw. „gaz rozweselający" (zgoda i informacja poniżej).

Jak się przygotować

- Nie jest wymagane specjalne przygotowanie - nie musisz być na czczo.
- Nie jest zalecane wykonywanie zabiegu bezpośrednio po obfitym posiłku.
- Włosy łonowe w okolicy zabiegu przystrzyż nożyczkami – nie gol.
- Na 2–3 godziny przed zabiegiem możesz samodzielnie wetrzeć w okolicę spoidła tylnego (najniższe miejsce wejścia do pochwy) grubszą warstwę kremu znieczulającego, dostępnego na receptę (poproś lekarza prowadzącego, jeśli chcesz sama zastosować takie postępowanie), i pozostawić go do czasu zabiegu.

Postępowanie po zabiegu

- Higiena okolicy zabiegu jest kluczowa dla prawidłowego gojenia: obmywaj srom samą wodą 2 razy dziennie i po oddaniu stolca, przez 7 dni.
- Zaniechaj pełnych stosunków płciowych przez 3 tygodnie.
- Współżycie warto rozpocząć z zastosowaniem preparatów nawilżających dostępnych w aptece (zapytaj lekarza o właściwy preparat).
- Szwy są rozpuszczalne i nie wymagają usuwania, ale mogą utrzymywać się do 6 tygodni po zabiegu, możesz obserwować nitki, które się oddzieliły. To normalne i nie wymaga żadnego działania.

Kiedy pilnie skontaktować się z lekarzem

- Silne krwawienie nieustępujące po ucisku.
- Gorączka powyżej 38°C.
- Silny, narastający ból nieustępujący po lekach przeciwbólowych.
- Nasilone zaczerwienienie, obrzęk, ropna wydzielina lub nieprzyjemny zapach z rany.
- Rozejście się szwów lub rany.

Wizyty kontrolne

- Zazwyczaj wizyta kontrolna nie jest konieczna, ale możesz się umówić na bezpłatną wizytę po ok. 3 tygodniach - ocena gojenia, zbiegająca się z końcem okresu zalecanej wstrzemięźliwości. Chyba że lekarz pozostawi inne zalecenie.
- W razie niepokojących objawów napisz na gabinety@terpa.eu lub wyślij SMS pod numer 501018138 (nie dzwoń - odpowiemy SMS-em lub oddzwonimy). W stanie nagłym zgłoś się na SOR lub do izby przyjęć oddziału ginekologiczno-położniczego.

FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA ZABIEG

WYCIĘCIE FAŁDU BŁONY DZIEWICZEJ / PRZEGRODY WEJŚCIA DO POCHWY

Formularz sporządzono zgodnie z:

- art. 31–34 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. 2023 poz. 1516);
- art. 16–18 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. 2024 poz. 581);
- art. 35–37 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. 2024 poz. 799).

I. Dane pacjentki

Imię i nazwisko:

.....

II. Opis planowanego zabiegu

Rodzaj zabiegu:

.....

Wskazanie:

.....

Data

.....

Lekarz wykonujący zabieg:

.....

Na czym polega zabieg:

- Zabieg wykonywany jest zwykle w znieczuleniu miejscowym (iniekcja znieczulająca w okolicę zabiegu); trwa do 40 minut.
- Gruby, niepodatny fałd błony dziewiczej lub przegroda wejścia do pochwy zostaje częściowo wycięta (częściowa hymenektomia), tylna część (od strony krocza) jest usunięta.
- Miejsce po wycięciu zaopatruje się szwami rozpuszczalnymi; w niektórych przypadkach (krioterapia, diatermia) założenie szwów może nie być konieczne.
- Usunięta tkanka zwykle nie wymaga badania histopatologicznego.

Zostałam poinformowana o pozarejestracyjnym (poza wskazaniami rejestracyjnymi)

zastosowaniu leku znieczulającego ..... do znieczulenia miejscowego/nasiękowego w tej procedurze ginekologicznej i wyrażam na to świadomą zgodę.
Lek ma rejestrację do zabiegów stomatologicznych.

III. Informacja o zabiegu i możliwych powikłaniach

Lekarz udzielił mi wyczerpujących informacji dotyczących:

- celu i przebiegu planowanego zabiegu oraz spodziewanych korzyści diagnostycznych i/lub terapeutycznych;
- dostępnych alternatywnych metod postępowania oraz skutków zaniechania zabiegu;
- możliwości zmiany lub rozszerzenia zakresu zabiegu śródoperacyjnie, jeżeli zaistnieje taka konieczność.

Powikłania ogólne (wspólne dla zabiegów ambulatoryjnych):

- Krwawienie śród- i pozabiegowe - możliwe w trakcie lub po zabiegu, wymagające ucisku, tamponady lub, wyjątkowo, ponownej interwencji.
- Krwiak (zasinienie) - gromadzenie się krwi w tkankach; zwykle ustępuje samoistnie w ciągu kilku–kilkunastu dni.
- Infekcja rany - może wymagać antybiotykoterapii lub, w razie ropnia, drenażu.
- Opóźnione gojenie - zależne od czynników ogólnych (cukrzyca, palenie, zaburzenia odporności) i miejscowych.
- Bliznowacenie - blizny przerostowe lub bliznowce (keloidy) w miejscu nacięcia.
- Reakcja na znieczulenie miejscowe - objawy uczulenia na anestetyk, w tym reakcja anafilaktyczna (bardzo rzadko).

Powikłania swoiste dla tego zabiegu:

- Dyspareunia utrzymująca się pomimo zabiegu lub o nowym charakterze - możliwa przy nieprawidłowym gojeniu lub nadmiernym napięciu tkanek.
- Rozejście linii szwów (dehiscencja) - możliwe ze względu na wilgotne środowisko i ruchomość okolicy; gojenie przebiega wtedy wtórnie, efekt końcowy zwykle zadowalający.
- Zwężenie wejścia do pochwy - przy nadmiernym wycięciu tkanki lub nasilonym bliznowaceniu; może wymagać dalszego leczenia.
- Przewlekły ból lub nadwrażliwość okolicy operowanej.
- Krwiak w miejscu zabiegu.
- Nawrót dolegliwości - przy niepełnym usunięciu przeszkody anatomicznej.

IV. Zalecenia po zabiegu i objawy alarmowe

Zostałam poinformowana o zasadach postępowania po zabiegu, w tym o:

- Obmywaniu sromu wodą 2 razy dziennie przez 7 dni oraz po oddaniu stolca.
- Zaniechaniu pełnych stosunków płciowych przez 3 tygodnie.
- Zaleceniu rozpoczęcia współżycia z zastosowaniem preparatów nawilżających/lubrykantów dostępnych w aptece (zapytaj lekarza o właściwy preparat).
- Rodzaju szwów: szwy są rozpuszczalne i nie wymagają usuwania, ale mogą utrzymywać się do 6tyg. po zabiegu.
- Sposobie kontaktu w razie niepokojących objawów: w razie pojawienia się niepokojących objawów - kontakt: **mail: gabinety@terpa.eu albo SMS: 501-018-138** (nie dzwoń - odpowiemy SMS-em lub oddzwonimy). W stanie nagłym zgłoś się na SOR lub do izby przyjęć oddziału ginekologiczno-położniczego.

Objawy wymagające pilnego kontaktu z lekarzem:

- Silne krwawienie nieustępujące po ucisku.
- Gorączka powyżej 38°C.
- Silny, narastający ból nieustępujący po lekach przeciwbólowych.
- Nasilone zaczerwienienie, obrzęk, ropna wydzielina lub nieprzyjemny zapach z rany.
- Rozejście szwów lub rany.

V. Oświadczenie pacjentki

☐ Zostałam poinformowana w sposób zrozumiały o istocie, celu, przebiegu i ryzyku planowanego zabiegu oraz o możliwych powikłaniach opisanych w tym formularzu.

☐ Miałam możliwość zadawania pytań i uzyskałam wyczerpujące odpowiedzi; wszystkie informacje są dla mnie zrozumiałe.

☐ Zostałam poinformowana o prawie do odmowy lub wycofania zgody w każdym czasie przed rozpoczęciem zabiegu, bez podawania przyczyny i bez ujemnych konsekwencji dla dalszego leczenia.

☐ Zapoznałam się z zaleceniami pozabiegowymi oraz z objawami wymagającymi pilnego kontaktu z lekarzem lub zgłoszenia się na SOR.

☐ **Wyrażam świadomą, dobrowolną zgodę na przeprowadzenie opisanego zabiegu z zastosowaniem znieczulenia miejscowego/nasiękowego lekiem**

…… (poza wskazaniami rejestracyjnymi dla procedury ginekologicznej).

VI. Podpisy

Data: ……

…… ……

Podpis pacjentki (lub przedstawiciela ustawowego) *Podpis lekarza / data*

VII. Odmowa wyrażenia zgody (wypełnić tylko w razie odmowy)

☐ Odmawiam wyrażenia zgody na opisany zabieg. Zostałam poinformowana o możliwych konsekwencjach tej decyzji dla mojego stanu zdrowia.

…… ……

Podpis pacjentki (odmowa) *Podpis lekarza / data*

Formularz sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach — jeden dla pacjentki, jeden do dokumentacji medycznej.

ŚWIADOMA ZGODA PACJENTKI

na zabieg ginekologiczny z zastosowaniem podtlenku azotu (N_2O/O_2)

Na czym polega metoda

Podtlenek azotu (N_2O), tzw. „gaz rozweselający", to bezbarwny, niemal bezwonny gaz. Podawany jest wziewnie przez maskę, w mieszaninie z tlenem (zwykle do 30:70), samodzielnie przez pacjentkę w czasie zabiegu.

Działa przeciwbólowo, przeciwlękowo i uspokajająco - nie jest to znieczulenie ogólne. Pacjentka pozostaje przytomna, oddycha samodzielnie, może mówić, przełykać i kaszleć.

W trakcie inhalacji mogą pojawić się: uczucie odprężenia lub euforii, przyjemne oszołomienie, zawroty głowy, uderzenia gorąca, mrowienie (twarz, dłonie, stopy). Działanie pojawia się i ustępuje szybko (w ciągu kilku minut) i można je natychmiast przerwać, zdejmując maskę.

Cel zastosowania i przewidywane efekty

- Zmniejszenie bólu i lęku podczas zabiegu ambulatoryjnego, bez konieczności znieczulenia ogólnego na sali operacyjnej.
- Metoda nie zastępuje znieczulenia miejscowego, jeśli jest ono wskazane - może być z nim łączona i wspomaga jego działanie.
- Może pomóc w przełamaniu lęku przed zabiegiem nabytego w przeszłości.

Czas trwania

Czas podawania zależy od czasu trwania zabiegu i wynosi zwykle od 15 minut do ok. 1,5 godziny. Minimalna liczba wizyt do osiągnięcia efektu to jedna.

Przeciwwskazania

Bezwzględne:

- istotne zaburzenia oddychania, odma opłucnowa, zator powietrzny;
- niedrożność jelit lub inne zamknięte przestrzenie gazowe w organizmie;
- stan po operacji oka z użyciem gazu wewnątrzgałkowego.

Względne (wymagają indywidualnej oceny):

- choroby układu sercowo-naczyniowego, w tym wrodzone wady serca; przebyty udar;
- niedobór witaminy B12 lub kwasu foliowego;
- ciąża;
- niedrożność nosa, oddychanie przez usta, przerost migdałków, brak możliwości utrzymania maski;
- nieżyt górnych dróg oddechowych (katar, zapalenie gardła, ucha, zatok);
- obfity posiłek bezpośrednio przed zabiegiem;
- choroby płuc (np. rozstrzenie oskrzeli, rozedma);
- uzależnienia (narkomania, choroba alkoholowa), psychozy;
- stwardnienie rozsiane, porfiria, miastenia gravis;
- brak możliwości współpracy ze strony pacjentki.

Możliwe działania niepożądane

Występują z częstością nieprzekraczającą 1:10 pacjentek.

- Najczęściej: nudności i wymioty (częściej po obfitym posiłku), zawroty głowy, zaburzenia równowagi.

- Rzadziej: nadmierna sedacja, spadek ciśnienia, zaburzenia widzenia lub poczucia czasu, objawy związane z niedoborem witaminy B12.
- Objawy ustępują samoistnie zaraz po zaprzestaniu podawania gazu.

Zasady w trakcie zabiegu

- maska powinna szczelnie przylegać przez cały czas inhalacji;
- w miarę możliwości oddychaj przez nos - ograniczenie mówienia zwiększa skuteczność gazu;
- w każdej chwili możesz zdjąć maskę lub poprosić o przerwanie zabiegu.

Przebieg i bezpieczeństwo

- Zabieg odbywa się w pomieszczeniu z systemem odprowadzania gazów.
- Po zakończeniu zaleca się kilka minut oddychania czystym tlenem (eliminacja ok. 95% gazu w ciągu 5 minut, reszta w ok. 20 minut); pacjentka pozostaje w tym czasie pod krótką obserwacją.
- Po tym okresie zwykle nie ma przeciwwskazań do samodzielnego prowadzenia pojazdów ani obsługi maszyn; obecność osoby towarzyszącej zwykle nie jest wymagana.

Alternatywy

Zostałam poinformowana o możliwości wykonania zabiegu bez podtlenku azotu, z zastosowaniem wyłącznie znieczulenia miejscowego.

Oświadczenie pacjentki

Oświadczam, że zapoznałam się z powyższymi informacjami, otrzymałam odpowiedzi na wszystkie pytania, rozumiem korzyści, ryzyko i alternatywy oraz wyrażam świadomą i dobrowolną zgodę na przeprowadzenie zabiegu z zastosowaniem wziewnej analgezji i sedacji podtlenkiem azotu. Wiem, że mogę w każdej chwili wycofać zgodę i zażądać przerwania podawania gazu lub zabiegu.

…….. ……..

Podpis pacjentki / data *Podpis lekarza / data*