Institutul Mamei și Copilului

ACORDUL PACIENTULUI INFORMAT

1. Datele pacientului	Numele şi prenumele:	
	Domiciliul/reşedinţa, tel.	
2. Reprezentantul legal al pacientului*)	Numele şi prenumele:	
	Domiciliul/Reşedinţa:	
	Calitatea:	

Diagnostic: Miom uterin

D.C. Miom uterin

Este cea mai frecventă formațiune tumorală benignă (necanceroasă) care se dezvoltă din miometru-mușchiul uterin. Apare mai frecvent la femeile între 30-50 de ani, dar se poate întîlni la orice vîrsta. Tipuri de miom: fibrom submucos (localizat spre cavitatea uterină); fibrom intramural (localizat în grosimea miometrului); fibrom subseros (localizat spre suprafața uterului); fibrom pedunculat (fibrom mobil cu tendința la torsiune).

Factori de risc**:** Antecedente în familie, obezitatea, hipertensiune arterială, menarha (prima menstruație) la vîrsta mică -10 ani

Simptomele fibromului uterin

Multe femei sunt asimptomatice, dar se pot prezenta la medic pentru dismenoree-durere la menstruație, menoragii-menstruații abundente, senzație de presiune sau de durere in pelvis, sîngerări între menstruații, anemie, infertilitate.

Diagnosticul de fibrom uterin

Examenul ginecologic evidențiază uterul de consistență crescută, mărit în volum și cu suprafața neregulată.

Ecografia transvaginală sau abdominală precizează localizarea și mărimea fibromului uterin.

3. Au fost furnizate pacientului următoarele informaţii în legătură cu actul medical:	Da	Nu
Diagnosticul clinic și prognosticul		
Date despre starea de sănătate a pacientului		
Intervenţiile şi strategia terapeutică propuse		
Natura şi scopul actului medical propus, beneficiile şi consecinţele actului medical:		
Actul medical (descriere):		

Tratamentul chirurgical poate fi folosit în scopul extirpării fibromului (miomectomie) sau al întregului uter (histerectomie).

Tratamentul chirurgical este o opțiune pentru:

- sîngerări uterine abundente și/sau anemie după luni de tratament
- cînd fibromul reapare după menopauză
- uterul este deformat de fibroame și există istoric de avorturi spontane repetate
- durerea sau presiunea cauzată de fibrom afectează calitatea vieții
- dacă apar complicații urinare sau intestinale (din cauza presiunii exercitate de fibrom pe vezică, ureter sau intestine)
- cînd există posibilitatea prezenței unui cancer
- cînd fibromul este cauza probabilă a dificultății apariției unei sarcini.

Opțiunile unui tratament chirurgical sunt:

- miomectomia sau înlăturarea fibromului, acesta fiind singurul tratament care îmbunătățește șansa de a rămîne însărcinată

Institutul Mamei și Copilului

- histerectomia sau înlăturarea uterului în întregime, fiind recomandată pacientelor care nu își mai doresc copii. Histerectomia este singurul tratament care previne reapariția fibromului. Îmbunătățește calitatea vieții la multe femei, dar poate avea și efecte secundare de lungă durată, cum ar fi prolapsul organelor pelvine. Miomectomia sau histerectomia pot fi realizate prin una sau mai multe incizii mici, folosind laparoscopia, prin vagin sau printr-o incizie mare abdominala. Metoda folosita depinde de caz, incluzînd localizarea, mărimea, tipul fibromului și opțiunea pacientei de a rămîne însărcinată sau nu. Histerectomie. Histerectomia reprezintă intervenția chirurgicală de extirpare a uterului. Există mai multe tipuri de histerectomie: • Histerectomie subtotală - în care se excizează doar corpul uterin • Histerectomie totală - în care se excizează uterul împreună cu colul Fiecărui tip de histerectomie i se poate asocia și excizia ovarelor - intervenția purtînd denumirea de **anexectomie unilaterală** cînd se elimină doar o anexă, sau **bilaterală** cînd se elimină ambele. Anexectomia este indicată în funcție de vîrsta pacientei sau patologia asociată. În cazul în care histerectomia se desfășoară pe cale abdominală, veți avea fie o incizie orizontală de 20-30 cm sub linia chilotului, fie o incizie verticala de la ombilic in jos, in cazurile in care este nevoie de un acces mai larg.		
Riscurile și complicațiile potenţiale ale actului medical, insistându-se asupra următoarelor: Complicații imediate și direct legate de intervenția chirurgicală: • hemoragie intraoperatorie sau postoperatorie • necesitatea efectuării relaparatomiei cu scop de stopare a hemoragiei • necesitatea efectuării transfuziei de sînge sau de componentele acestuia • necesitatea implicării specialiștilor de alt profil în cazul implicării altor organe în procesul patologic • lezarea organelor adiacente (intestin, vezica urinară, ureter) în cazul implicării lor în procesul patologic • complicații tardive ale actului medical: recidiva maladiei pentru care sunteți la moment internată, boala aderențială, infertilitate , hernia cicatriciului postoperator, fistule de ligatură, sindromul dolor persistent, formarea polipilor endometriali • complicații septice cu supurarea plăgii postoperatorii • complicații extragenitale așa ca tromboembolia aa.pulmonare, AVC, IMA pînă la deces		
Alternative viabile de tratament şi riscurile acestora, insistându-se asupra următoarelor: riscul hemoragiei, riscul recidivului, etc.,		
Riscurile neefectuării tratamentului: hemoragii, anemii, malignizarea tumorii, deces		
Riscurile nerespectării recomandărilor medicale: invalidizare		
5. Consimţământ pentru recoltare	Pacientul este de acord cu recoltarea, păstrarea şi folosirea produselor biologice.	
6. Alte informaţii care au fost furnizate pacientului (posibilitatea fotografierii intraoperatorii, folosirea datelor clinice în scopuri științifice cu posibilitatea prezentării datelor la întruniri profesionale, cu anonimizarea informației)		
Informaţii despre serviciile medicale disponibile		
Informaţii despre identitatea şi statutul profesional al personalului care îl va trata**		
Informaţii 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 doreşte să fie informat în continuare despre starea sa de sănătate.		

MSP Institutul Mamei și Copilului

Subsemnatul, ... (numele şi prenumele pacientului / reprezentantului legal) ....., declar că am înţeles toate informaţiile furnizate de către ..... (numele şi prenumele medicului/asistentului medical) ..... şi enumerate mai sus, că am prezentat medicului/asistentului medical doar informaţii adevărate şi 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		

IMSP Institutul Mamei și Copilului