

Informovaný souhlas pacienta s výkonem

Holmium laserová enukleace prostaty (HoLEP)

Vážený pane,

vzhledem k tomu, že jako svéprávný jedinec se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován.

Vyšetřením jsme u Vás zjistili zvětšení prostaty, které je možné odstranit endoskopickou cestou, tzv. Holmium laserovou enukleací prostaty (HoLEP).

Co je Holmium laserová enukleace prostaty (HoLEP) a jaký je postup provedení výkonu:

Principem HoLEP je endoskopické odstranění nadbytečné tkáně prostaty přístrojem, zavedeným přes močovou trubici. Pomocí laseru je odstraněna zbytnělá tkáň prostaty a speciálním přístrojem je odsáta z močového měchýře. Odstraněná tkáň se odesílá k histologickému vyšetření. Do močového měchýře se zavádí cévka.

HoLEP není metoda proveditelná u všech nemocných. Pokud lékař během operace zváží, že je ke snížení rizika pooperačních komplikací vhodnější přejít na standardní chirurgický postup, dokončí operaci tímto způsobem.

Alternativa výkonu je transuretrální resekce vysokofrekvenčním proudem nebo otevřená operace (TVP).

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Operace se většinou provádí u pacientů, kde přes konzervativní terapii pomocí léků přetrvávají potíže při močení (slabý proud moče, častá mikce) nebo již došlo k úplné zástavě močení.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Pokud užíváte antiagregantia (tzn. Anopyrin, Godasal, Tagren, Ticlid, Plavix, atd.), měl byste je dle typu léku vysadit 7-10 dní před výkonem, pokud nebude Vaším lékařem stanoveno jinak. V případě, že berete antikoagulační léčbu (tzn. Warfarin, Orfarin, Lawarin, atd.), musí být tyto léky několik dní před operací vysazeny a nahrazeny injekční formou léčby. Minimálně 6 hodin před operací nesmíte jíst ani pít (v praxi platí, že pokud je Vaše operace plánována na dopoledne, tak od předchozí půlnoci). Ošetřujícího lékaře musíte informovat o stavech, které zvyšují riziko operace samé nebo by mohly mít za následek pooperační komplikace nebo neuspokojivý výsledek operace. Jsou to především alergie na léky a dezinfekční prostředky, krevní choroby, poruchy srážlivosti krve, závažné interní (vnitřní) choroby, infekční choroby včetně AIDS, užívané léky, zejména preparáty snižující srážlivost krve. Operace by neměla být prováděna při současném infektu horních nebo dolních cest dýchacích, obecně při jakémkoliv akutně probíhajícím onemocnění.

K hospitalizaci se dostavíte s předoperačním vyšetřením (provedeno v režii praktického lékaře, v případě nutnosti doplněno o další specializovaná vyšetření) obvykle jeden den před výkonem. Při přijetí budete poučen sestrou a ošetřujícím lékařem o bezprostřední přípravě na operaci – (příprava zaživacího traktu, holení, hygiena, atd.). V případě infekce močových cest je tato přeléčena ještě před přijetím.

Jaké jsou možné komplikace:

Jako každý operační výkon je i tato operace spojena s rizikem komplikací. Zde je uveden výčet nejběžnějších, ale i tak ne často se vyskytujících. Některé pooperační komplikace si mohou vynutit i operační revizi. Alergická reakce se může vyskytnout na kterémkoliv léčivu nebo dezinfekční prostředek. Může mít formu kopřivky, zarudnutí, svědění kůže, dechových potíží, nízkého krevního tlaku až šokového stavu.

Záněť hlubokých žil může nastat po jakékoli operaci. Projeví se napětím a bolestí v lýtku, otokem. Pokud se krevní sraženina z takto postižených žil uvolní a žilním řečištěm se dostane do plicních žil, dojde k tzv. plicní embolii. Při velké sraženině může dojít ke smrti. Plicní komplikace (záněť plic a dýchacích cest) se objevují častěji u osob s dříve přítomným onemocněním plic. Projeví se kašlem, teplotou, dušností, bolestmi v krku. Srdeční komplikace mohou mít podobu poruch srdečního rytmu či zhoršení prokrvení srdečního svalu (až infarktu myokardu).

Moč je po operaci vždy krvavě zbarvená. U většího krvácení je někdy potřeba podat krevní převod – transfuzi. Velmi vzácně je krvácení natolik silné, že je nutné provést operační revizi. Po odstranění cévky z močového měchýře (2. až 5. den po operaci) bývá moč slabě růžově zbarvena ještě 2 až 3 týdny. Pokud dojde (většinou mezi

10.–14. dnem po operaci) k většímu, tzv. druhotnému krvácení, je nutné kontaktovat lékaře. Při silnějším krvácení je nutný výplach močového měchýře a krátký (většinou 2 až 3 denní) pobyt v nemocnici.

Po odstranění cévky mohou nastat přechodné problémy s udržení moče, které se ve většině případů upraví během několika týdnů. Velmi vzácná (u 1% mužů po operaci prostaty) je trvalá porucha udržení moče, která vyžaduje v odstupu několika měsíců komplexní vyšetření.

Dalšími možnými komplikacemi jsou záněty nadvarlat (léčí se antibiotiky), zúžení močové trubice a hrdla močového měchýře (pozdní komplikace). Tyto stavy si mohou vyžádat další endoskopickou operaci (přes močovou trubici).

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po propuštění z nemocnice je vhodné dodržovat šetřící režim ještě po dobu alespoň 2 týdnů.

Sexuální aktivita se u většiny nemocných po operaci nemění. Prakticky u všech je po operaci přítomna tzv. retrográdní ejakulace, odchod semene do měchýře, odkud se vyprazdňuje spolu s močí.

Po zhojení a plné úpravě funkce dolních močových cest (odeznění pálení, nucení močení) nejsou obvykle žádná zdravotní omezení.

Identifikační údaje pacienta:

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

Plánovaný výkon:

Holmium laserová enukleace prostaty (HoLEP)
--

Vysvětlující pohovor provedl:

identifikace a podpis lékaře

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl. S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajil jsem žádné okolnosti svého zdravotního stavu, které jsou překážkou v provedení výkonu či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.

Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

V Ostravě dne:

.....
podpis pacienta, zákonného zástupce, opatrovníka