

## Informovaný souhlas pacienta s výkonem

### Transuretrální resekce anastomózy po RAPE

#### 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 obstrukci (překážku) v odtoku moče v oblasti spojení močového měchýře a močové trubice po odnětí prostaty, kterou je možné odstranit endoskopickou cestou, tzv. transuretrální resekci anastomózy (TUR).

#### Co je transuretrální resekce anastomózy (TUR):

Principem TUR je endoskopické protětí nebo alespoň částečné vytětí jizevnaté tkáně v oblasti spojení močového měchýře a močové trubice přístrojem, který je zavedený přes močovou trubici.

#### Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Operace je indikována u pacientů, kteří jsou po operačním odnětí prostaty a mají potíže při močení (nucení na močení, časté močení, bolesti při močení, slabý proud moče apod.), jehož příčinou je překážka, vzniklá v souvislosti s hojením spojení močového měchýře a močové trubice.

Možnou, avšak ne stejně účinnou alternativou je autodilatace – zavádění dilatačních cévek pacientem.

#### 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. V den výkonu Vám bude vyholena oblast operačního pole.

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 zažívacího traktu, holení, hygiena, atd.). V případě infekce močových cest je tato přeléčena ještě před přijetím.

#### Jaký je postup při provádění výkonu:

Výkon je prováděn v celkové nebo svodné anestezii. Postupně se vyřízne přebývající tkáň, která tvoří překážku v odtoku moče z močového měchýře. Krvácení je stavěno pomocí koagulace, která je součástí operačního nástroje. Do močového měchýře se zavede močová cévka, která se ponechává zavedená jeden až několik dní.

#### 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.

Zánět 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 (zánět 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 zabarvená. Krvácení u tohoto typu výkonu je minimální, potřeba krevních transfúzí nebyla zaznamenána. Po odstranění cévky z močového měchýře (1. až 2. den po operaci) bývá moč slabě růžově zabarvena ještě 1 týden. **Pokud dojde po tomto období k opakovanému krvácení, je nutno kontaktovat lékaře.**

Po odstranění cévky mohou nastat přechodné i trvalé problémy s udržení moče, které vyžadují v odstupu několika měsíců komplexní došetření. V opačném případě může dojít k opětovnému uzávěru spojení močového měchýře a močové trubice vyžadující opakovaný operační endoskopický (přes močovou trubici) výkon. Dalšími možnými komplikacemi jsou záněty nadvarlat (léčí se antibiotiky), zúženiny močové trubice a hrdla močového měchýře. 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 (bez větší fyzické námahy) ještě po dobu alespoň dvou týdnů. Pacient je po propuštění sledován ambulantně.

Nelze vyloučit recidivu potíží, je nutné trvalé sledování a řešení aktuálních potíží pacienta.

#### Identifikační údaje pacienta:

Příjmení:	Jméno:	Titul:	ŘČ:
-----------	--------	--------	-----

#### Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:	Jméno:	Titul:	ŘČ:
-----------	--------	--------	-----

#### Plánovaný výkon:

<b>Transuretrální resekce anastomózy po RAPE</b>
--

#### 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