

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Transuretrální resekce tumoru močového měchýře

Vážená paní, 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(a).

Vyšetřením jsme u Vás zjistili podezření na tumor močového měchýře, které je třeba ověřit. Lékařem Vám byla indikována transuretrální resekce tumoru močového měchýře (**TURT**).

Co je nádor (tumor) močového měchýře a jaký je postup provedení výkonu TURT:

Nádory močového měchýře vznikají nekontrolovatelným dělením buněk ze sliznice močového měchýře a mohou být zhoubné (maligní) nebo nezhoubné (benigní), mohou být ohraničené jen na sliznici močového měchýře nebo zasahovat (prorůstat) do svaloviny močového měchýře.

Principem TURT je zavedení endoskopického nástroje přes močovou trubici do močového měchýře a zde pomocí vysokofrekvenční elektrody odstranění části sliznice močového měchýře s tumorem.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Operace je indikována u pacientů, u kterých bylo diagnostikováno podezření na tumor močového měchýře. Během operace endoskopickým přístupem si prohlédneme sliznici močového měchýře, velikost a uložení tumoru a provedeme endoskopickým přístupem odstranění tumoru a odeslání vzorků na histologické vyšetření. U povrchových nádorů močového měchýře lze operací nádor odstranit, u infiltrujících tumorů močového měchýře pronikajících do svaloviny močového měchýře je indikována další léčba.

Některé tumory močového měchýře mohou recidivovat (opakovaně se objevovat), a proto jsou nutné pravidelné endoskopické kontroly.

Rovnocenné alternativy výkonu neexistují.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Pokud užíváte léky proti srážlivosti krve (např. Anopyrin, Godasal, Tagren, Ticlid, Plavix, atd.), měl(a) 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 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 v těhotenství, v prvních dnech menstruace, při současném infektu horních nebo dolních cest dýchacích, obecně při jakémkoliv akutně probíhajícím onemocnění. V den výkonu Vám bude vyholena oblast operačního pole (zevní genitál).

K hospitalizaci se dostáváte s předoperačním vyšetřením (provedeno v režii obvodního 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, měla by být tato přeléčena ještě před přijetím k hospitalizaci.

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 léčivo 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, u většího krvácení je nutné někdy podat krevní převod – transfuzi. Po operaci zůstává pacient na permanentním katétu 2 až 4 dny, výjimečně déle. 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 operaci tumoru močového měchýře může někdy přetrvávat častější nucení na močení, které odezní během několika týdnů a je dobře řešitelné podáním léků, které tlumí zvýšenou dráždivost močového měchýře. Dalšími možnými komplikacemi jsou záněty nadvarlat (léčí se antibiotiky), zúžení močové trubice. Tyto stavy si mohou vyžádat další endoskopickou operaci (přes močovou trubici).

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Krvácení je během výkonu stavěno pomocí koagulace, která je součástí operačního nástroje. Do močového měchýře je po výkonu zavedená močová cévka. Většinou lze touto cévkou proplachovat močový měchýř. Při pečlivé stavbě krvácení během výkonu, bývá moč po výkonu krvavý. Pokud je krvácení výrazné může dojít k ucpání cévky. Toto se projeví nucením na močení a výraznou bolestí. O této situaci neprodleně informujte ošetřující personál, který zajistí zprůchodnění katétru. Katétr ponecháváme do „vyčerení“ moči. Po propuštění z nemocnice je vhodné dodržovat šetrný režim ještě po dobu alespoň dvou týdnů. Pacient je po propuštění sledován ambulantně.

Identifikační údaje pacienta(tky):

Příjmení:	Iméno:	Titul:	RČ:
-----------	--------	--------	-----

Identifikační údaje zápatovníka:

Příjmení:	Iméno:	Titul:	RČ:
-----------	--------	--------	-----

Plánovaný výkon:

UK

Transuretrální resekce tumoru močového měchýře

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(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) 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(a) 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:

12.1.22

podpis pacienta(tky), zákonného zástupce,
opatovníka