

## Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

### Boariho plastika

#### 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).

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu, klinického nálezu, laboratorního nálezu, či nálezu zjištěného zobrazovacími metodami Vám byla lékařem doporučena Boariho plastika.

#### Co je Boariho plastika?

Jedná se o chirurgickou metodu jejímž cílem je obnovení napojení močovodu do močového měchýře.

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

Nejčastější indikací tohoto výkonu je poranění močovodu nebo neprůchodnost močovodu v jeho konečné části, v místě před vyústěním do močového měchýře. Při větším poranění dochází k úniku moči mimo močovod a ke vzniku zánětlivých změn v okolí močovodu. Současně dochází k nedostatečnému odtoku moči do močového měchýře z ledviny a tím k tzv. městnání v ledvině s možností poškození ledviny. Výkon se může provádět akutně při poznaném poranění močovodu přímo při operaci nebo s odstupem několika dní či týdnů, kdy poranění zůstalo nepoznáno a začne se projevovat s odstupem času.

#### Jaký je režim pacienta před výkonem:

Boariho plastika je operační výkon, vyžadující důkladné předoperační interní, případně kardiologické, vyšetření. Dále přeléčení případné močové infekce. Pokud užíváte antiagregantia (tzn. Anopyrin, Godasal, Tagren, Ticlid, Plavix, atd.), měl(a) by jste 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. Při přijetí k hospitalizaci musíte ošetřujícímu lékaři hlásit alergie na léky a dezinfekční prostředky, krevní choroby, poruchy srážlivosti krve, závažné interní (vnitřní) choroby, infekční choroby včetně AIDS, užívané léky a 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.

Za hospitalizace proběhne vyholení oblasti operačního pole, pokud je třeba, dále bandáž dolních končetin, jako prevence tromboembolické nemoci, podání antibiotik.

#### Jaký je postup při provádění výkonu:

Otevření retroperitoneálního prostoru (což je oblast mezi dutinou břišní a páteří se zádočným svalstvem), preparace v oblasti močového měchýře a močovodu - ozřejmění si poraněné části močovodu či zúženého místa. Dále pak vytnutí části stěny močového měchýře a vytvoření laloku jež je s měchýřem na jedné straně spojen a obalení pahýlu močovodu do tohoto laloku. Před úplným sešitím močovodu a laloku z močového měchýře ještě zavádíme do močovodu stent, který zabezpečí dokonalou drenáž moči mezi ledvinou a močovým měchýřem a zabraňuje tak zúžení, ke kterému může v místě sešití dojít následkem otoku. Stent je v pooperačním období s odstupem několika týdnů odstraněn. K místu sešití je následně zaveden drén, který se v časném pooperačním období odstraňuje.

#### 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 kterékoliv léčivo nebo dezinfekční prostředek. Může mít formu kopřivky, zarudnutí, svědění kůže, dechových potíží, nízkého krevního tlaku až šokového stavu.

Po každé operaci může dojít v bezprostředním pooperačním průběhu ke krvácení. Může se jednat o krvácení v operační ráně. To se projeví modřinou v okolí operačního místa nebo vytékáním krve z operační rány. V případě nevelkého krvácení postačí vyměnit obvaz a krvácení samo ustane, vzácně si vyžádá novou operaci. Závažnější komplikací může být krvácení do retroperitoneálního prostoru projevující se slabostí a následně i poklesem krevního tlaku. Pokud je krvácení většího rozsahu, je nutné ho zastavit další operací. Infekce operační rány se

projeví bolestivostí trvající déle jak 48 hodin či znovuobjevením se bolestí v operační ráně. Většinou je doprovázená teplotou. Rána je zarudlá, bolestivá, se sekrecí tekutiny z rány.

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 (vmetku), je-li masivní, může být smrtelná. 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).

Keloidní jizva je kosmeticky nevyhovující vystouplá, široká jizva. Tvorba těchto jizev je geneticky podmíněná. Pokud je jizva výrazně namáhána ještě před úplným zhojením, může vznikat kýla v jizvě. Ta se může objevit při poruchách hojení rány (infekce, poruchy tvorby vaziva). Vhodná je její operační léčba s několikaměsíčním odstupem od prvního zákroku. Výjimečně může nastat taková změna stavu či komplikace během operace či v pooperačním období, která má za následek úmrtí pacienta.

#### Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Sledování životních funkcí obvykle na jednotce intenzivní péče (JIP), sledování odpadů z drénů, ledvinných funkcí, kontrolní ultrasonografie ledvin, dále odstranění drénů a cévek, rehabilitace. S odstupem několika týdnů odstranění stentu v celkové nebo lokální anestezii.

#### Změny způsobilosti související s operací:

Nutnost zavedení stentu během operace přináší i možné změny při močení. Konec stentu v močovém měchýři dráždí sliznici čímž dochází k pocitům častého nutkání na močení, pálení při močení a občas tlaku v bederní krajině ke konci močení z důvodu zpětného návratu moči z měchýře do ledviny při zavedeném stentu. Po odstranění stentu tyto potíže vymizí.

#### Alternativní výkony:

Při drobném poranění močovodu zavedení stentu endoskopickou metodou a zhojení bez nutnosti přímé operační revize.

#### Identifikační údaje pacienta(tky):

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

#### Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

#### Plánovaný výkon:

<b>Boariho plastika</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(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: .....

.....  
podpis pacienta(tky), zákonného zástupce,  
opatrovníka