

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Sakrální neuromodulace

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 informována.

Na základě klinického, urodynamického nebo manometrického a ultrazvukového vyšetření byla u Vás objektivizována závažná porucha funkce dolních močových cest nebo inkontinence stolice a byla Vám doporučena léčba metodou sakrální neuromodulace.

Co je to sakrální neuromodulace:

Jedná se o léčebnou metodu, při níž je z jednoho nebo dvou vpichů přes otvory v křížové kosti zavedena stimulační elektroda do blízkosti nervových struktur, které se podílejí na nervovém řízení svalů pánevního dna, močového měchýře a svěrače konečníku. Pomocí elektrických impulsů, které elektroda vysílá, je pak možno regulovat funkci močového měchýře a svěrače konečníku. Tato léčebná metoda se používá zejména v případech nadměrné aktivity močového měchýře (časté neodolatelné nucení na močení, únik moči při neodolatelném nucení na močení) u těch pacientek, u kterých byla neúspěšná předchozí léčba pomocí léků. U některých pacientek je možno tuto metodu využít i v případech retence moči (ztráty schopnosti se vymočít). Dále se metoda využívá u léčby inkontinence stolice. S inkontinencí stolice se často potýkají pacienti po resekčních výkonech na střevech, s roztroušenou sklerózou, ženy s poporodními traumaty a poruchou pánevního dna nebo pacienti s idiopatickou inkontinencí.

Jak celý výkon probíhá:

Výkon se provádí v celkové anestézii. V první fázi (tzv. testovací fázi) Vám bude skrze otvory v křížové kosti zavedena velmi tenká elektroda do blízkosti nervových kořenů v pánvi, které se podílejí na inervaci močového měchýře, svalů pánevního dna a svěrače konečníku. Stimulační elektroda bude připojena k tenkému drátku, který bude vyveden **vně** Vašeho těla. Velmi brzy po probuzení z narkózy bude na tento drátek připojen **vnější** stimulátor, který Vás naučíme ovládat. Poté začneme pomocí tohoto stimulátoru stimulovat nervy podílejší se na řízení močového měchýře a svěrače konečníku. Společně budeme hledat takové parametry stimulace (frekvence proudu, intenzita proudu), aby byl účinek neurostimulace na Vaš močový měchýř a svěrač konečníku co největší. Tento proces bude trvat 2-3 týdny. Je možné, že během tohoto období budete muset opakovaně navštívit svého lékaře, abyste společně posoudili efekt léčby. Po cca. 2-3 týdnech bude zhodnocen celkový efekt léčby. Pokud nebude zaznamenáno zlepšení Vašich obtíží, stimulační elektroda se z Vašeho těla velmi jednoduše odstraní. Pokud zaznamenáme alespoň 50% zlepšení Vašich obtíží, budete pozván/a k definitivní implantaci. Tento zákrok lze provést v celkové nebo lokální anestézii. Během tohoto výkonu bude odstraněn drátek vyvedený vně Vašeho těla a elektroda bude spojena s vnitřním stimulátorem, který bude umístěn pod kůží na Vašich hýždích (**uvnitř** těla). Tento stimulátor pak bude zajišťovat trvalou neurostimulaci a tudíž efektivní léčbu Vašich obtíží.

Jak dlouho musím strávit v nemocnici:

K provedení úvodní fáze implantace a základnímu nastavení parametrů většinou postačuje 2-3-denní pobyt v nemocnici. Pokud budete pozvána k definitivní implantaci, počítejte s cca. 2-mi dny hospitalizace.

Je neurostimulace bolestivá?

Celý výkon probíhá v podkoží a není proto v pooperačním období nijak zvlášť bolestivý. Samotnou neurostimulaci budete cítit, ale není bolestivá, nejčastěji ji pacienti popisují jako jemné mravenčení.

Alternativy výkonu:

Vzhledem k tomu, že nepřinesly úlevu dříve podávané léky, jsou v případě hyperaktivního měchýře alternativou náročné chirurgické výkony v pánvi, které zvětšují kapacitu močového měchýře pomocí „záplaty“ z Vašeho střeva. V případě poruchy vyprazdňování močového měchýře je alternativou trvalé používání cévek k evakuaci močového měchýře.

V případě poruchy svěrače konečníku je alternativou medikamentózní léčba vedoucí k zpomalení pohybu střev, nebo léky vedoucí k zahuštění stolice. Další alternativy jsou operační, plastika svěrače pomocí svalových přesunů

z oblasti stehna a implementace umělého análního svěrače (umělý svěrač sestává z hydraulické manžety, rezervoáru a ovládacího ventilu, naplněných tekutinou a spojených do tlakového systému. Manžeta se implantuje na místo análního svěrače, kde tlakem nahrazuje funkci normálního svěrače. Rezervoár, udržující v systému tlak, se implantuje do prostoru před močovým měchýřem.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Operace se provádí v celkové anestézii. O anestézii Vás bude informovat lékař anesteziolog. Po dobu minimálně 6 hodin před výkonem nemůžete přijímat stravu ani tekutiny. Anesteziolog může předepsat podání různých léků v rámci premedikace, například sedativ, anxiolytik nebo analgetik.

Jaké jsou možné komplikace:

Komplikace jsou velmi řídké. Může dojít k většímu krvácení v podkoží se vznikem hematomu (modřiny). Hojení operační rány může být komplikováno infekcí s možným prodloužením hojení rány, nutností podávání antibiotik, eventuálně opětovného sešití operační rány. Může dojít k potřebě odstranit elektrodu z důvodu nehojící se infekce. Mezi pozdní komplikace patří zejména samovolná změna polohy elektrody se ztrátou její funkce. Je důležité vědět, že po určité době (cca 5 let) je potřeba vyměnit baterii v trvalém stimulatoru, což si vyžaduje drobný kožní řez v oblasti hýždí (možno provést v lokální anestézii).

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

V časném pooperačním období je pacient asi 2 hodiny monitorován na dospávacím pokoji, poté je přeložen (za podmínky stabilního stavu) na standardní oddělení. Jakmile to stav pacienta dovolí, je mobilizován a zahajuje se nácvik ovládnutí zevního stimulatoru. Současně je podrobně poučen o tom, jak celý systém používat.

Po dobu testovací fáze, kdy je z těla vyveden tenký drátek napojený na zevní stimulator, se nebudete moci koupat a sprchovat. Můžete provádět hygienu těla nad a pod místem vyvedení drátku. Zamezte kontaktu zevního stimulatoru s vodou.

Operační ranky udržujte překryté originálním krytím, při bolestech, otoku nebo zarudnutí kontaktujte svého lékaře.

Pokud budete mít další dotazy, obraťte se na svého lékaře.

Identifikační údaje pacientky:

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

| | | |
|-----------|--------|-----------------|
| Příjmení: | Jméno: | Datum narození: |
|-----------|--------|-----------------|

Plánovaný výkon:

| |
|-------------------------------|
| Sakrální neuromodulace |
|-------------------------------|

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, zákonného zástupce, opatrovníka