

Informovaný souhlas pacienta s výkonem

Transuretrální incize prostaty (TUIP)

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 moči v oblasti prostaty, kterou je možné odstranit endoskopickou cestou, tzv. transuretrální incizí prostaty (TUIP).

Co je transuretrální incize prostaty (TUIP):

Principem TUIP je protěti tkáně prostaty a tím zlepšení odtoku moči.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Operace je indikována u pacientů, u kterých byla zjištěna skleróza hrdla močového měchýře, primární, nebo druhotná, po předchozích výkonech na prostatě (zjizvení) nebo u dysfunkcí močového měchýře, jsou-li spojeny s potížemi při močení (nucení na močení, časté močení, bolesti při močení apod.). Dále je operace indikována v případě překážky v oblasti prostaty u mladého pacienta.

Pouze částečnou alternativou může být farmakoterapie (alfa blokátory).

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 (zpravidla zajišťuje praktický lékař, v případě nutnosti doplněno o další specializovaná vyšetření).

Při přijetí budete poučen sestrou a ošetřujícím lékařem o bezprostřední přípravě na operaci (příprava zažívacího traktu, holení, hygiena apod.). V případě infekce močových cest je tato přeléčena ještě před přijetím.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Výkon se provádí v celkové anestezii. Principem TUIP je protěti tkáně prostaty přístrojem, který je zavedený přes močovou trubici. Prostatická tkáň se pak nařízne na různých místech – počet incizí závisí od nálezu zjištěného během operace. Krvácení je stavěno pomocí elektrokoagulace, která je součástí operačního nástroje. Do močového měchýře se po výkonu zavede močová cévka, která se ponechá 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 jejich uzávěru, 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 a může být slabě růžově zabarvena ještě 1-2 týdny. Při operaci zavedená cévka do močového měchýře se odstraňuje 1. až 2. den po operaci. Pokud dojde po tomto období k opakovanému krvácení, je nutno kontaktovat lékaře.

V případě silnějšího krvácení po operaci je nutný výplach močového měchýře, někdy je potřeba podat krevní převod – transfuzi krve (u tohoto druhu výkonu je sporadická). Velmi vzácně je krvácení natolik silné, že je nutné provést operační revizi.

Po odstranění cévky mohou nastat přechodné problémy s udržení moče, které se ve většině případů upraví během několika týdnů. Velmi vzácná je trvalá porucha udržení moče, která vyžaduje v odstupu několika měsíců komplexní došetření. Operační výkon vyžaduje krátký (většinou 1 až 2 denní) pobyt v nemocnici.

Dalšími možnými komplikacemi jsou záněty nadvarlat (léčí se antibiotiky), riziko retrográdní ejakulace – odchod semene do močového měchýře je minimální, dále 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 (tj. bez větší fyzické námahy) ještě po dobu alespoň dvou týdnů. Sexuální aktivita se u většiny nemocných po operaci nemění, může se však vyskytnout „retrográdní ejakulace“ tedy stav, kdy při orgasmu dojde k vypuzení semene do močového měchýře, nikoli ven z močové trubice.

S odstupem několika týdnů bude následovat ambulantní kontrola ve spádové urologické ambulanci.

V případě odmítnutí výkonu se dá předpokládat přetrvávání potíží.

Identifikační údaje pacienta:

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Transuretrální incize prostaty (TUIP)
--

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