

## Informovaný souhlas pacienta s výkonem

### Roboticky asistovaná radikální prostatektomie (RARP)

#### 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.

Váš ošetřující lékař u Vás zjistil nádor prostaty a indikoval Vás k operačnímu řešení – roboticky asistované radikální prostatektomii.

#### Co je roboticky asistovaná radikální prostatektomie (RARP):

Jedná se o náročnější operační výkon, při kterém je odstraněna celá prostata včetně semenných váčků a chámovodů. Operace je provedena laparoskopicky, za pomoci robotického přístroje, který je dálkově ovládán operátorem. Tento postup umožňuje lepší přehled operačního pole, větší přehled o nervovém zásobení, je celkově šetrnější, čímž přispívá ke snížení komplikací a podílí se na kratší a méně zatěžující pooperační rekonvalescenci.

V indikovaných případech – je-li u pacienta při diagnostickém postupu vysloveno podezření na postižení lymfatických uzlin – rozšiřujeme výkon (RARP) o takzvanou pánevní lymfadenektomii. Jedná se o operační odstranění spádových lymfatických uzlin v malé pánvi. Lymfatické uzliny jsou drobné tuhé útvary ležící podél velkých cév. Jsou často prvním místem metastáz (výskytu dceřiných nádorů). Jejich histologické vyšetření je často nutné k přesnému zjištění stadia onemocnění a stanovení dalšího léčebného postupu.

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

Nádorové onemocnění prostaty, pokud není adekvátně léčeno, může se dále rozvíjet, založit vzdálené metastázy – nejčastěji do kostí. Je doprovázeno výraznou bolestí a končí vyčerpáním organismu. Je-li operace provedena včas, má za následek úplné vyléčení pacienta.

#### Alternativy výkonu:

Laparoskopická radikální prostatektomie

Otevřená radikální prostatektomie

Další možností terapie lokalizovaného nádoru prostaty je ozáření. Tato metoda neodstraňuje nádor a jeho okolí, ale za pomoci záření ničí nádorové buňky. Ve srovnání s operací je zde horší místní kontrola nádorového procesu, ale menší nežádoucí účinky celé léčby.

#### Jaký je režim pacienta před výkonem:

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.).

#### Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace je prováděna na operačním sále, v celkové anestezii. Při laparoskopické roboticky asistované operaci je proniknuto do dutiny břišní skrze několik malých řezů (5–10 mm) a následně je odstraněna prostata (předstojná žláza) se semennými váčky miniinvazivní metodou. Po odstranění prostaty se našije hrdlo močového měchýře na pahýl močové trubice, aby se obnovil odtok moči z těla přirozenou cestou. V případě rozšířené pánevní lymfadenektomie je výkon rozšířen o preparaci okolí velkých cév a odstranění tukové tkáně spolu s lymfatickými uzlinami.

Délka operačního výkonu se pohybuje od jedné do tří hodin. Bude Vám zaveden permanentní katétr, tedy cévka, do močového měchýře a současně budete mít zavedený drén.

Upozornění: V některých případech (např. náhlé krvácení, anatomické anomálie cévního zásobení močového měchýře nebo prostaty, špatný přehled v operačním poli, např. pro srůsty atd.) je nutné operační výkon laparoskopicky ukončit a operaci dokončit klasickou otevřenou cestou.

#### Jaké jsou možné komplikace:

##### Vážné:

- život ohrožující výrazné krvácení a s ním spojený operační šok,
- embolizace do plicnice,
- poranění trávicího traktu (například rekta či střeva),
- srdeční komplikace – poruchy srdečního rytmu,

- alergická reakce – na kterékoliv léčivo či dezinfekční látku (projevy mírné – kopřivka, svědění, až závažné jako jsou dechové potíže, anafylaktický šok),
- nelze jednoznačně vyloučit, že dojde k tak závažné změně stavu či komplikaci během operace či v pooperačním období, která povede k úmrtí pacienta.

#### Méně závažné:

- netěsnost nového spojení močového měchýře a močové trubice, které se projeví výraznou sekrecí z drénu a nutností odstranit drén a cévku v pozdějším období,
- infekce v oblasti rány či infekce močových cest,
- podkožní emfyzém (plyn, kterým při operaci plníme dutinu břišní může uniknout pod kůži, stav se upraví spontánně).

#### Pozdější následky operace:

- **inkontinence** moče. Bývá častěji při výraznější fyzické námaze, ale ve vzácných případech může být až absolutní, tedy únik moče bez možnosti ovlivnění. V tomto případě je nutno používat různé protetické pomůcky a v časovém odstupu od operace je možno provést operační korekci se zavedením umělého svěrače.
- **erektilní dysfunkce**. Je to především ztráta nebo výrazné postižení kvality erekce, tedy ztopoření penisu. Tyto komplikace se však dají poměrně úspěšně řešit medikamentózně.

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

Po výkonu budete přeložen na lůžko intermediární péče, eventuálně na jednotku intenzivní péče, kde strávíte dle klinického stavu jeden až dva dny. Drén odstraňujeme po vymizení sekrece – zpravidla 12–72 hodin po operaci. Svorky/stehy jsou zvykle extrahovány 7-10. pooperační den. Pokud nedojde k dalším komplikacím, trvá délka hospitalizace zvykle 4-7 dnů. Budete propuštěn s permanentním katétrem, který se při nekomplikovaném průběhu odstraňuje 7.-14. den po operaci.

Případná budoucí životní omezení mohou nastat v souvislosti s možnými komplikacemi. Jedná se o poruchu erekce, potíže s udržení moče – především při zvýšené fyzické námaze (v některých případech i v klidu). Rovněž mohou nastat další omezení v souvislosti s vývojem onemocnění.

**V případě nejasností se obraťte s dalšími otázkami na lékaře.**

#### **Identifikační údaje pacienta:**

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

#### **Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:**

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

#### **Plánovaný výkon:**

<b>Roboticky asistovaná radikální prostatektomie (RARP)</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