

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

Punkční nefrostomie

Tento operační výkon je indikován u onemocnění, při nichž dochází k městnání /zadržování moči/ v kalichopánvičkovém systému ledviny / močové kameny, nádory vývodných cest močových, nádory orgánu malé pánve, nádory či jiné choroby retroperitonea, stavy po onkologické terapii i během ní/.

Městnání moči v ledvinách způsobuje následně pak jejich poškození, které je v prvních fázích léčitelné, v dalších již nezvratné. V případech si se překážka v odtoku moči vyskytuje oboustranně, může tento stav vést k selhání ledvin, které neléčeno způsobí smrt pacienta. Tento výkon neslouží k odstranění příčiny onemocnění, ale k zajištění odtoku moči z ledviny a stabilizaci stavu pacienta.

V některých případech tento výkon používáme při endoskopických operacích pro získání přístupu do ledviny, viz informovaný souhlas k PEK.

Punkční nefrostomií tedy rozumíme zavedení hadičky do oblasti ledvinné pánvičky vpichem přes kůži v oblasti boku. Výkon se provádí nejčastěji v místním znecitlivění, ale možné jsou i další způsoby anestézie.

Příprava k výkonu spočívá v provedení klinického a laboratorního vyšetření, včetně krevní srážlivosti a krevního obrazu, a dále pak v ultrazvukovém či CT vyšetření ledvin. Pokud možno, měl by být pacient k tomuto zákroku lačný.

V poloze na břiše se pod ultrazvukovou či rentgenovou kontrolou napíchne tenkou jehlou dutý systém ledviny, přes jehlu se do pánvičky zavede vodič a po něm nefrostomický katétr a na závěr se punkční jehla odstraní. Nefrostomický katétr je fixován v ledvině pomocí zakončení ve tvaru smyčky, přišitím ke kůži několika stehy a náplastovou fixací. Moč je následně jímána do sběrného močového sáčku.

Komplikací může být krvácení z ledvinného parenchymu, které si v některých případech může vyžádat operační revizi a podání krevních transfuzí. Ve výjimečných případech je rozsah krvácení takový, že je nutno ledvinu odstranit. Při zavádění jehly může dojít k poranění stěv, hrudní dutiny, poranění velkých cév /aorty, dolní duté žíly/, poranění dalších okolních orgánů /játra, slezina, žlučník, plíce/. I tyto komplikace se řeší operační revizí. Zavedení punkční nefrostomie může být doprovázeno infekcí moče a ledviny, doprovázené následným septickým stavem, která se řeší podáním antibiotik.

Zcela výjimečně může dojít k poraněným vývodným močovým cest /např. přerušení močovodu/, které si pak vyžádá operační revizi.

Výkon může doprovázet i časná či pozdní alergická reakce na podání lokálního anestetika či kontrastní látky.

Nefrostomie v některých případech je definitivním řešením odvodu moče z ledviny.

Alternativou v některých případech může být zavedení stentu (hadičky) do močovodu.

Výkon se provádí za krátkodobé hospitalizace, ambulantně pak lze provést výměnu nefrostomie.

Po výkonu následuje observace na lůžkovém oddělení a zaučení pacienta v péči o nefrostomii personálem urologické oddělení.

Po výkonu je nutný klidový režim minim. 24hodin a dostatečný pitný režim k udržování průchodnosti nefrostomie.

Souhlas nemocného s výkonem:

Prohlašuji, že jsem byl lékařem úplně a srozumitelně poučen o povaze svého onemocnění a plánovaném výkonu. Byl jsem poučen i o alternativách léčby a možných důsledcích v případě neprovedení tohoto výkonu. Během poučení jsem měl možnost klást lékařovi doplňující otázky, a pokud tomu tak bylo, byly mi úplně a srozumitelně zodpovězeny. Jsem si vědom všech rizik i komplikací spojených s tímto výkonem. Byl jsem poučen o tom, že mohu svůj souhlas s výkonem odvolat a také o tom, že odvolání souhlasu není účinné, pokud již bylo započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušení může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života. Poučení jsem rozuměl a s výkonem souhlasím.

Jméno a příjmení pacienta:.....

Rodné číslo pacienta:.....

V Jihlavě dne: Podpis pacienta:.....

Podpis lékaře:.....