

## INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

### Amputace penisu

Amputace penisu je výkon prováděný při nádorovém onemocnění penisu. Při postižení konce penisu lze provést parciální amputaci – tj. odstranění nádoru a části penisu s asi 1 cm lemlem zdravé tkáně, penis je tedy zkrácen, vývod močové trubice je na jeho konci a pacientovi většinou umožňuje močení vstoje. Pokud jde o rozsáhlejší postižení penisu, nutno jej odstranit celý a močovou trubici vyvést na hrázi, takže pacienti musejí nadále močit vsedě.

Komplikací při operaci může být krvácení nebo poranění močové trubice. V pooperačním průběhu může vzniknout infekce v ráně či v moči s nutností podání antibiotik. Rovněž může dojít k rozestupu či nekróze / odumření / okrajů operační rány. S odstupem času se po operaci může vyvinout zúženina močové trubice v místě jejího nového vyústění.

V rámci operačního výkonu může dojít k zánětu hlubokých žil dolních končetin, vzniku trombózy žil dolních končetin či pánve a následně i k plicní embolii. Plicní komplikace (zánět plic a dýchacích cest) se mohou vyskytnout zejména v souvislosti s celkovou anestézií. Srdeční komplikace se mohou projevit poruchami srdečního rytmu či zhoršením prokrvení myokardu (srdečního svalu).

Alternativou operace nádoru penisu může být tzv. brachyterapie, což je zavádění radioaktivních tělísek do nádoru. Tato metoda zatím není příliš rozšířena.

Po operaci je na asi 7dní zaveden močový katétr ke zhojení vyústění močové trubice, pobyt v nemocnici je 7-10 dní, doba rekonvalescence je 4-6 týdnů.

### 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 lékaři 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 přerušování 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:**.....