

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

Zavedení mužského slingu ARGUS

Diagnóza, která vede k provedení zdravotního výkonu:

- Únik moče v důsledku operace prostaty pro nezhoubné zbytnění nebo v důsledku odstranění prostaty pro nádor
- Neurogenní měchýř

Popis zdravotního výkonu:

rekonstrukční operace močové trubice s cílem odstranit vyšší stupeň úniku moče u muže, označovaný jako stresová inkontinence, vznikající nejčastěji po odstranění prostaty pro zhoubný nádor či po operaci prostaty při nezhoubném zbytnění, výjimečně v jiných případech. Mini invazivní punkční technikou je zaveden měkký silikonový polštářek se závěsy, s cílem zabránit úniku moče tlakem na močovou trubici a zachovat možnost vyprázdnění.

Zpravidla v celkové anestézii, v poloze na zádech se zvednutými dolními končetinami, tzv. lithotomické poloze je z krátkého řezu na hrázi, pod šourkem, uvolněna část močové trubice krytá svalem a následně zjednán přístup po obou stranách močové trubice směrem ke kosti sedací, tudy jsou zavedeny jehly podél močové trubice a vypíchnuty za sponou v podbřišku, v připravené ráně v délce asi 5 cm zasahující k přímým svalům břišním. Je ověřeno, že jehly nepronikají stěnou či hrdlem močového měchýře, poté je protažen sling pomocí těchto jehel s polštářkem, jehož tlak na močovou trubici je individuálně, dle potřeb pacienta upraven kotvami, přiloženými z rány nad sponou. Po sešití ran je na dobu minimálně jednoho dne zavedena cévka močovou trubicí do měchýře.

Druhou možností je zavedení a kotvení slingu v oblasti pánevního okna. Úvod operace se s výše popsanou neliší, opět je z rány na hrázi pod šourkem uvolněna močová trubice krytá svalem a zjednán přístup podél močové trubice k raménku kosti sedací. Kolem raménka sedací kosti jsou obloukovitě jehlou, zavedenou z drobných ran pod tříselem, vedle šourku, protaženy závěsy slingu, jejichž tah je zajištěn opět kotvami. Následuje sešití ran a zavedení cévky močovou trubicí, na dobu jednoho dne. Den po operaci je odstraněna cévka a sledováno plnění i vyprazdňování měchýře, po dobu 5-7 dní, výjimečně déle, jsou podávána antibiotika, nízkomolekulární heparin, sledováno vyprazdňování moč. měchýře. Po 10 dnech jsou odstraněny stehy.

Možná rizika doporučeného zdravotního výkonu:

mezi nejčastější komplikace bezprostředně při a po výkonu patří krvácení, poranění měchýře či močové trubice, dále pak infekční komplikace a s tím spojené druhotné hojení rány, s nutností odstranit sling. Možnost narušení celistvosti močové trubice, v různě dlouhém časovém odstupu od operace. Tato komplikace vyžaduje bezprostřední operační revizi, spojenou s odstraněním slingu.

Po odstranění cévky může různě dlouhou dobu trvat, než se měchýř začne kompletně vyprazdňovat, v některých případech je nutné dlouhodobé vyprazdňování měchýře pomocí cévky, zaváděné pacientem, tzv. autokatetrizace. Někdy může i po operaci únik moče přetrvávat. V obou případech je možné krátkým výkonem v celkové narkóze upravit tah slingu (povolit či přitáhnout).

Po výkonu můžete být omezeni bolestmi. Může se objevit pocit častého nucení na moč.

Vzácnou komplikací výkonu může být komplikace tromboembolická, zhoršení interního či neurologického stavu.

Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace, Vrchlického 59, 586 33 Jihlava

Urologické oddělení

MUDr. Jaroslav Ženišek, Ph. D, primář

Kromě uvedených komplikací může během výkonu dojít k dalším vzácným komplikacím. Komplikace mohou vést k nutnosti operačního výkonu, hospitalizace a další léčby, ve velmi vzácných případech až k trvalému postižení nebo úmrtí pacienta. Pacient si dále uvědomuje, že provedením zdravotního výkonu nemusí být dosaženo očekávaného výsledku.

Poučení o případných alternativách shora uvedeného lékařem doporučeného výkonu, jejich přednostech, rizicích:

Endoskopická aplikace kolagenu subslizničně do stěny močové trubice

Výhody:

Menší invazivita

Nevýhody:

Velká pravděpodobnost selhání, potřeby výkon často opakovat

Možnost vzniku striktury, zúžení močové trubice

Předpokládaná doba hospitalizace:

předpokládaná doba hospitalizace je 5 dní, předpokládaná doba omezení obvyklého způsobu života 3 měsíce, je vhodné se trvale vyhnout zvedání břemen nad 15 kg.

Údaje o možném omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného výkonu, lze-li takové předpokládat:

je vhodné se trvale vyhnout zvedání břemen nad 15 kg. V ojedinělých případech je nutné měchýř vyprazdňovat speciální cévkou, kterou si pacient zavádí sám po návratu

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.....