VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2 | IČ: 00064165, tel.: 224 961 111

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**
Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):	

Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):

IMPLANTACE (VOPEROVÁNÍ) UMĚLÉHO SVĚRAČE MOČOVÉ TRUBICE AMS 800

Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu:

Účelem výkonu je zvýšit výtokový odpor v oblasti močové trubice a dosáhnout tak úplného nebo takřka úplného udržení moči. Podle studií a dlouhodobého sledování je tohoto cíle uspokojivě dosaženo přibližně v 85-90%.

Jde o umělé vytvoření výtokového odporu v močové trubici nasazením manžety naplněné tekutinou na močovou trubici. Ta je spojena hadičkami s rezervoárem tekutiny a pumpičkou, kterou se tato tekutina přečerpává a dochází ke chtěnému uvolnění odtoku moče a vyprázdnění močového měchýře.

Předpokládaným prospěchem je úplné nebo takřka úplné udržení moči (0-1 vložka denně při běžné zátěži).

Možná rizika a následky:

- Rizika spojená s anestézií a operací (informace Vám podá odborný lékař anesteziolog).
- Pooperační bolesti v oblasti hráze, třísel nebo podbřišku (jedná se o bolesti středně silné a slabší), které vyžadují nějaký typ léčby (analgetika).
- Infekce v oblasti rány na hrázi, v podbřišku nebo v šourku, pokud je dlouhodobá, může vést až k nutnosti odstranit svěrač.
- Vzácně u tohoto typu operace může dojít k poranění močové trubice či dokonce stěny močového měchýře; defekt bývá rozpoznán přímo během operačního výkonu, je ošetřen a vyžaduje implantaci (voperování) svěrače až následně ve druhé operační době.
- Narušení močové trubice manžetou (jde obvykle o pozdní komplikaci s výskytem cca 5-7%).
- Eroze (poškrábání) kůže pumpou (řídká komplikace).
- V nízkém procentu případů (do 15 %) může dojít k selhání implantátu a přetrvávání úniku moči.
- Po dobu nutnou k hojení rán/y jsou přítomny stehy v oblasti tříselné rýhy a v oblasti na hrázi.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Rehabilitace pánevního svalstva: s očekávaným efektem na zvýšení tlaku v oblasti močové trubice a tím zabránění úniku moče (většinou nemá větší efekt při výraznějších stupních úniku moči).

Aplikace jiných podpůrných systémů typu podpůrné pásky pod močovou trubici v kombinaci s jinými mechanismy (silikonová podložka, podložka plnitelná roztokem apod.): jsou efektivní obvykle při ztrátách moči do 500 ml/den; často vyžadují další operace upravující stav.

Léčba léky: s efektem na oblast zvýšení tlaku v oblasti močové trubice a jejího svěrače (většina podávaných léků však neúčinkuje specificky jen na tuto oblast nebo jsou účinky slabé, eventuálně mohou léky vytvářet vedlejší nežádoucí účinky).

Aplikace bobtnacích materiálů pod sliznici močové trubice: téměř se nepoužívají pro nízký stupeň účinnosti.

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Operační výkon většinou následuje další den po přijetí na lůžko pracoviště (pokud není třeba ještě dalšího předoperačního vyšetření).

V narkóze či jiném znecitlivení (o jehož druhu budete informováni operatérem a poté i lékařem anesteziologem) v gynekologické poloze (s dolními končetinami zvednutými do výše) bude nejprve vypuštěn obsah močového měchýře cévkou. Potom se provede krátký řez (cca 7 cm) v oblasti hráze (perinea) nad předpokládaným průběhem močové trubice. Z tohoto řezu se po obou stranách močové trubice vytvoří prostor pro nasazení manžety. Ta se pak, po změření obvodu močové trubice, umístí a spojí hadičkami s rezervoárem, který je ze zvláštního řezu v podbřišku umístěn do břišní dutiny nebo za sponu stydkou. Obě tyto komponenty jsou spojeny s pumpičkou na přečerpávání tekutiny. Ta je uložena v šourku. Následuje definitivní upravení polohy a propojení všech částí umělého svěrače.

Výkon je ukončen uzavřením řezů na hrázi a v podbřišku, zavedením cévky do močového měchýře a naložením sterilního obvazu na operační ránu. Cévka se obvykle ponechá 1-2 dny.

Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu:

Pacient je před aktivací svěrače poučen a vybaven legitimací s krátkým popisem implantátu a s kontakty na ošetřujícího lékaře/operatéra.

Bezprostředně po výkonu a několik týdnů (obvykle 4-6 týdnů) se doporučuje nevykonávat výraznější fyzickou námahu, jízdu na kole, motorce a na koni, zvedání a přenášení těžších nákupních tašek a zavazadel, posilování, silové sporty, koupání v bazénech a přírodních koupalištích, návštěvu sauny. Po stejnou dobu je vhodné vynechat sexuální aktivity.

Provádění běžných hygienických úkonů (sprchování) není omezeno (po dobu, po kterou jsou v ráně přítomny stehy, pouze nejsou 3-4 týdny vhodné sedací koupele). Pracovní neschopnost se řídí charakterem zaměstnání a výše uvedenými omezeními.

Trvalé omezení po tomto výkonu je jízda na koni, jízda na kole. Veškeré výkony, kdy je pacient s umělým svěračem operován, je třeba zajistit krátkodobých užíváním antibiotika (zpravidla 1-3 dávky podle povahy výkonu).

Je zakázáno cévkování přes aktivní manžetu. V případě nutnosti vypustit močový měchýř je třeba zvolit metodu punkční epicystostomie (punkce měchýře a zavedení hadičky přes podbřišek); cévkování pouze po deaktivaci svěrače při vyprázdněné manžetě.

Další potřebná léčba:

Je nutné další trvalé ambulantní sledování, obvykle po 6 měsících až 1 roce. Frekvenci může upravit ošetřující lékař. Další léčba může plynout z eventuálních komplikací, které mohou v důsledku implantace umělého svěrače vzniknout.

Prohlašuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měl/a jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení a informacím plně porozuměl/a a výslovně souhlasím s provedením tohoto zdravotního výkonu:

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**

V případě, že pacient je **nezletilý/á nebo s omezenou svéprávností** a je přiměřeně rozumově a volně vyspělý/á:

Prohlašuji, že jsem byl/a poučen/a v rozsahu, který je uveden výše.

Pokud pacientovi nebyly takové údaje poskytnuty, uvede se důvod jejich neposkytnutí:

V Praze dne

.....	.....
podpis pacienta / zákonného zástupce	jméno, příjmení a podpis lékaře

.....

podpis nezletilého pacienta / pacienta s omezenou svéprávností

Pokud pacient / zákonný zástupce se nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat:

Důvod, pro něž pacient / zákonný zástupce není schopen/a se podepsat:

Způsob, jak pacient / zákonný zástupce projevil/a svou vůli:

.....

jméno, příjmení a podpis svědka