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):

ODSTRANĚNÍ KAMENE Z LEDVINY ENDOSKOPICKY - POMOCÍ KAMERY A NÁSTROJŮ ZAVEDENÝCH DO LEDVINY VPICHEM PŘES KŮŽI NA BOKU

(PERKUTÁNNÍ EXTRAKCE KONKREMENTU - PEK)

☐ **VLEVO**
☐ **VPRAVO**

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

Účelem tohoto zdravotního výkonu je odstranění konkrementu (kamene) z ledviny.

Následkem tohoto onemocnění nebo stavu může dojít k vzniku bolestí nebo ledvinové koliky, poruše odtoku moče z ledviny, při delším trvání k úplnému zániku funkce ledviny, může dojít k infekci moče v ledvině, včetně rozvoje až otravy krve. Velikost kamene může dále narůstat. Účelem je odstranit kámen z Vašeho těla a tím zabránit následkům onemocnění.

S výkonem se pojí zátěž dávkou rentgenového (ionizujícího) záření, která představuje pouze minimální riziko v porovnání s přínosem diagnostické informace z provedeného vyšetření. Postupy vyšetření jsou nastaveny tak, aby dávka ionizujícího záření byla při dosažení dostatečné diagnostické výtěžnosti co možná nejnižší. Radiační zátěž z vyšetření se tak pohybuje jen v oblasti velmi nízkých dávek.

Těhotenství je relativní kontraindikací provedení výkonu, a proto je nutné o případném těhotenství informovat lékaře poskytujícího toto poučení.

Možná rizika zdravotního výkonu:

- Rizika spojená s anestézií (informace Vám podá odborný lékaře anesteziolog).
- Po výkonu bude v hadičce z boku moč s krví, někdy také krev v moči vymočené.
- Vznik infekce horních i dolních močových cest.
- Krvácení z ledviny dovnitř těla se vznikem krevního výronu (hematomu) kolem ledviny. Malé hematomy se pouze sledují, u větších je někdy nutná transfuze krve nebo výjimečně operace, při které může být nutné ledvinu odstranit.
- Při vpichu do ledviny nebo při operaci porušení pánvičky ledviny a vzácně může dojít k oddělení ledviny od močovodu, což si může někdy vynutit druhou operaci.
- Při vpichu přes bok poranění tenkého nebo tlustého střeva, což si může vynutit druhou operaci k jeho úpravě nebo někdy stačí dlouhodobá umělá výživa.
- Při operaci vlevo poranění sleziny nebo slinivky břišní.
- Při operaci vpravo poranění jater.
- Při pohybu větších úlomků částečné nebo úplné zablokování močovodu a vzniku ledvinové koliky. To si může vynutit zákrok k odblokování ledviny.

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení: **r. č.:**

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Mimotělní drcení kamene rázovou vlnou: je to méně invazivní (zatěžující), ale vhodné jen pro kameny do určité velikosti nebo při vhodném uložení. Kámen se neodstraní ihned, ale rozdrtí na úlomky, které pak odchází močovými cestami a mohou způsobit ledvinovou koliku. Výkon je někdy nutné vícekrát opakovat.

Endoskopický výkon přes močovou trubici s proniknutím do ledviny ohebným přístrojem zevnitř (flexibilní ureteroskopie): kámen je nutno obvykle drtit, proto je tento výkon obtížný a dostupný jen se speciálním přístrojem.

Kameny z kyseliny močové je možno rozpustit díky kombinaci léků a vysokého příjmu tekutin.

Kameny, které nepůsobí obtíže je možno sledovat, ale obvykle dochází časem k jejich zvětšování.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Nejprve je pacient v poloze na zádech, kdy je nástrojem s kamerou proniknuto přes močovou trubici do močového měchýře a pod rentgenovou kontrolou je do ledviny na příslušné straně zavedena tenká hadička (cévka) k naplnění vývodných močových cest kontrastní látkou. Poté je pacient otočen na břicho a pod ultrazvukovou nebo rentgenovou kontrolou je proveden vpich do ledviny z malého (asi 1-2cm) řezu na boku. Přes tento malý řez je do ledviny zaveden nástroj s kamerou, který umožňuje odstranění kamene vcelku nebo po rozdrcení na menší úlomky.

Na konci výkonu je do ledviny na dočasnou dobu zavedena hadička, nefrostomie k odvodu moče. Ta se odstraňuje za několik dní.

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

Nebude možno vykonávat těžší fyzickou práci na 2-3 týdny, je nutný klidový režim, není možno sportovat. Pracovní neschopnost závisí na závažnosti práce, ale nejčastěji bývá 2-4 týdny.

Je doporučeno pít dostatečné množství tekutin (2-2,5 litru za den), klidový režim a neprovádět těžkou fyzickou námahu (včetně práce na zahradě, sportu, zvedání těžších břemen). Do zahojení operačního místa na boku je vhodné sprchování, není doporučeno koupání doma ani ve venkovních koupalištích. Podle složení odstraněného konkrementu (kamene) bude možná nutná dlouhodobá speciální dietní opatření nebo užívání léků.

Další potřebná léčba:

Pokud výkon proběhne hladce, není další léčba nutná, je však třeba dodržovat preventivní opatření.

V případě, že se nejedná o první kámen, jsou vhodné kontroly urologem po půl až jednom roce, eventuálně provedení metabolického vyšetření.

Poznámka:

Ženy v reprodukčním věku svým níže uvedeným podpisem vylučují graviditu.

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

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**

souhlasím s provedením tohoto zdravotního výkonu:

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