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 ČÁSTI MOČOVÉHO MĚCHÝŘE (RESEKCE) LAPAROSKOPICKOU TECHNIKOU A ZAVEDENÍ VNITŘNÍCH HADIČEK DO JEDNOHO NEBO OBOU MOČOVODŮ

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

Účelem tohoto zdravotního výkonu je odstranit ložisko z močového měchýře za účelem předejití komplikacím jako jsou krev v moči, bolesti v pánvi, možnost útlaku močovodů nebo uvedené potíže odstranit, taktéž odeslat ložisko na histologické vyšetření k upřesnění diagnózy (mikroskopické vyšetření vzorku tkáně).

Laparoskopie je výkon, při kterém jsou do břišní dutiny zavedeny z několika vpichů operační nástroje a kamera, operatér sleduje televizní obrazovku a pomocí nástrojů, které ovládá mimo břišní dutinu, provede příslušný výkon. Laparoskopická resekce močového měchýře také může být kombinovaná s výkonem odstraňující jiná ložiska endometriózy (výstelka dutiny děložní mimo dutinu děložní) v dutině břišní, v takovém případě budete informovaná svým gynekologem.

Indikací k tomuto výkonu je přítomnost ložiska ve stěně měchýře a s tím spojené projevy např. bolesti v pánvi nebo krev v moči.

Předpokládaný prospěch léčby je odebráním ložiska odstranit nebo výrazně snížit bolesti v pánvi, odstranit krvácení do moče a předejít jeho zvětšování s postižením močovodů či jiných orgánů.

Zdravotní výkon má následující rizika a důsledky léčby:

- Rizika spojená s anestézií (informace Vám podá odborný lékař anesteziolog).
- Vznik infekce v operační ráně, místě operace nebo jinde v těle.
- Vznik kýly v jizvě po operaci.
- Únik moče z místa operace do dutiny břišní nebo prosakování zevně.
- Zhoršení vyprazdňovací nebo plnící funkce močového měchýře.
- Poranění střeva.
- Poranění velkých cév (aorty, dolní duté žíly nebo jejich větví).
- Krvácení s nutností podání krevní transfuze nebo provedení druhé operace.
- Pooperační střevní neprůchodnost na podkladě nečinnosti střev nebo překážky.
- I po dlouhé době od operace může dojít ke vzniku srůstů v dutině břišní, které mohou způsobit střevní neprůchodnost.
- Trombóza žil na dolních končetinách (utvoření sraženiny) s možnou plicní embolií (ucpání plicních tepen).
- Někdy nelze výkon dokončit laparoskopicky a je nutné jej převést a dokončit klasickým otevřeným způsobem.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Otevřená operace: lze resekci močového měchýře provést stejným způsobem z přístupu klasicky z řezu. Operační postup je nicméně podobný jako v případě laparoskopie, včetně zavedení vnitřní hadičky (stentu). Výhodou laparoskopie je možnost provedení z několika menších řezů, ale jde o výkon náročný. Nevýhodou je, že může trvat o něco déle než operace otevřená, zejména pokud jsou přítomny srůsty v dutině břišní a

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení: **r. č.:**

také může být potřeba výkon dokončit klasicky (otevřeně) z různých příčin. Otevřená operace proto může být vhodnější pro osoby s výrazným onemocněním plic nebo srdce nebo pro osoby s velkým množstvím srůstů v dutině břišní.

Endoskopická operace: přes močovou trubici se zavádí kamera s nástroji a ložisko se zevnitř zmenší. Je to výkon bez nutnosti řezu, vše se provádí uvnitř těla s pomocí kamery a speciálních nástrojů. Výhodou je minimální zátěž, ale nevýhodou je, že nelze obvykle odstranit větší ložiska nebo ta, která pronikají přes celou šíři stěny močového měchýře kvůli riziku vzniku otvoru do dutiny břišní. Může být také nutné výkon opakovat. Lze provést jen v případě zachovalé průchodnosti močovodu do močového měchýře. Při endoskopické operaci tohoto typu nelze často odstranit celé ložisko.

Sledování: je možné u ložisek, které nepůsobí žádné potíže (bolest nebo krvácení). Výhodou je, že lze operaci odložit, nevýhodou je nutnost opakovaných kontrola např. močového měchýře kamerou (cystoskopie) a vysoká pravděpodobnost dalšího růstu ložiska.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Obvykle je nejprve provedeno endoskopické vyšetření močového měchýře kamerou přes močovou trubici, cystoskopie. Přitom jsou do močovodu/ů zavedeny vnitřní hadičky (stenty nebo ureterální cévky) k identifikaci ústí močovodů a ozřejmění jejich průběhu během operace. Jsou-li tyto cévky zcela vnitřní (z ledviny do měchýře) mohou být ponechány v močovodech na hojení i několik týdnů. Poté se pokračuje operací na břiše. Provede se několik menších řezů na břiše, dutina břišní se naplní plynem k prohlédnutí a pomocí dlouhých nástrojů a kamery postupně se pronikne k močovému měchýři. Ten se uvolní, otevře a odstraní se část jeho stěny s ložiskem. Pak je močový měchýř uzavřen sešitím. Jen zcela výjimečně, je nutno přemístit vyústění močovodu na jiné místo (provést nové napojení močovodu na močový měchýř v jiném místě, reimplantace močovodu) kvůli blízkosti ložiska endometriózy.

V močovém měchýři je na několik dní ponechána zavedená močová cévka k odvodu moče. Do místa operace na dočasnou dobu se často vkládá hadička k odvodu pooperačního sekretu (drén).

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

Na 4-6 týdnů po operaci není možno provádět větší fyzickou námahu (včetně sportu, posilovny, práce na zahradě) nebo zvedat těžší břemena. Pracovní neschopnost závisí na obtížnosti Vašeho zaměstnání, obvykle však bývá 4-6 týdnů.

Na přechodnou dobu po operaci budete mít zavedenou močovou cévku do močového měchýře na několik dní, jinak je doporučeno pít dostatek tekutin (2-2,5 litru za den) a pravidelně močit. Je nutné dodržovat klidový režim po dobu alespoň 4-6 týdnů bez fyzické námahy, není vhodné zvedání těžších břemen, je vhodné zabránit prochlazení.

Do odstranění stehů a úplného zacelení operační rány není vhodné koupání, je doporučeno jen sprchovat se. Může být potřeba užívat dočasně antibiotika nebo léky ovlivňující funkci močového měchýře.

Ke změně může vzácně dojít po větších a složitých operacích, případně následkem poškození funkce ledvin.

Další potřebná léčba:

Za 10-14 dní bude při kontrole potřeba odstranit stehy. Pokud je v močovodu ponechána vnitřní hadička (stent) bude odstraněna za několik týdnů při krátkém zákroku, obvykle ambulantně. Jsou-li tyto hadičky vyvedeny ven, pak budou za několik dní odstraněny nebo vyměněny za hadičky vnitřní. S odstupem může být potřeba provést rentgenové nebo CT (počítačová tomografie) vyšetření s kontrastní látkou a případně ultrazvuk ledvin ke kontrole stavu ledviny a průchodnosti močovodu. Může být potřeba provést kultivaci

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**

moče nebo krevní odběry.

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:

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