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):

☐ **PROHLÉDNUTÍ POCHVY**

☐ **PROHLÉDNUTÍ MOČOVÉHO MĚCHÝŘE KAMEROU (CYSTOSKOPIE)**

☐ **ZAVEDENÍ HADIČEK DO OBOU MOČOVODŮ (ZAVEDENÍ URETRÁLNÍCH CÉVEK NEBO STENTŮ)**

☐ **UZÁVĚR PÍŠTĚLE:**

- ☐ **PŘÍSTUP (OPERAČNÍ ŘEZ) PŘES POCHVU**
- ☐ **PŘÍSTUP (OPERAČNÍ ŘEZ) PŘES DUTINU BŘIŠNÍ**

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

Tato operace je indikovaná v případě vzniku spojení mezi pochvou a močovým měchýřem, vezikovaginální píštěl.

Následkem tohoto onemocnění nebo stavu může dojít k únikům moče přes pochvu, infekcím močového měchýře nebo ledvin (i opakované), snížení nebo úplné ztrátě kapacity močového měchýře, přítomnosti krve v moči nebo poruchám močení.

Účelem tohoto zdravotního výkonu je uzavřít otvor mezi močovým měchýřem a pochvou a zabránit uvedeným komplikacím.

Rizika zdravotního výkonu:

- Rizika spojená s anestézií (informace Vám podá odborný lékař anesteziolog).
- Krvácení v místě operace.
- Infekce v místě operace.
- Poranění močovodu.
- Poranění orgánů dutiny břišní (například střeva).
- Obnovení píštěle nebo vznik píštěl nové.
- Vznik krevní stražení v žilách a jejich vmetnutí do plic (plicní embolie) v pooperačním období.
- Vznik kýly v jizvě při operaci na břiše.
- Zkrácení nebo zúžení pochvy.
- Zhoršení úniku moče, pokud byl přítomen před operací nebo se nově může únik moče objevit.
- Zvýšená dráždivost močového měchýře.
- Změna pocitů/vnímání při pohlavním styku (snížení, bolestivost).

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Dlouhodobé zavedení hadičky do močového měchýře přes močovou trubici nebo podbřišek, která moč odvádí do sáčku a snižuje únik. Pravděpodobnost není příliš vysoká, ale výhodou je, že někdy může dojít k uzavření píštěle, nevýhodou je, že vše trvá několik týdnů a je nutné mít neustále s sebou sáček na odvod moče.

Uzávěr píštěle přes pochvu: výhodou je, že není nutno mít řez na břiše a s tím spojené potíže, nevýhodou je malý prostor pro operování. Někdy je možné využít část tuku ze stydkých pysků nebo svalů ze stehna, aby se zlepšilo hojení. Může dojít k poranění močovodů. Tento přístup není vhodný u mnohočetných nebo

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**

kombinovaných píštělí.

Uzávěr píštěle z řezu na břiše: přes dutinu břišní nebo přes močový měchýř. Zákrok vyžaduje řez na břiše, je většího rozsahu, může dojít k poranění střeva nebo močovodů. Tento postup umožňuje využít část omenta (předstěry) aby se zvýšila úspěšnost hojení.

Kombinace operačních přístupů: přes pochvu a dutinu břišní.

Laparoskopická operace: přes dutinu břišní je možné provést uzávěr píštěle. Výhodou je menší řez pro operaci. Nevýhodou je složitá operační technika. Je možné poranění orgánů v dutině břišní nebo močovodů. 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.

Použití tkáňového lepidla do píštěle a jejího okolí: výhodou je minimální zátěž při aplikaci. Nevýhodou je malá účinnost a často nutnost podání lepidla několikrát. Lze to uvážit, pokud operace není možná nebo vhodná.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Podle nálezu v pochvě a v močovém měchýři, se do obou močovodů zavedou hadičky k odvodu moče a pak je proveden:

- Řez v pochvě kolem píštěle, uvolněna pochva od močového měchýře a měchýř a pochva se zvlášť uzavřou. Mezi měchýř a pochvu je možné vložit část tuku ze stydkých pysků nebo sval ze stehna, to bude záviset na nálezu během operace. Na konci operace zůstane v močovém měchýři hadička přes močovou trubici nebo přes podbřišek k odvodu moče.
- Řez na břiše, proniknutí k močovému měchýři přes dutinu břišní nebo i mimo ni, postupně uvolnění močového měchýře od pochvy a jejich samostatné uzavření. Při přístupu přes dutinu břišní je možné vložit mezi pochvu a měchýř část tuku (z omenta - předstěry) nebo výstelky dutiny břišní (peritonea) ke zlepšení hojení. Pak se uzavře dutina břišní a močový měchýř, do dutiny břišní se vloží hadička k odvodu sekretů a moče. Hadička vede obvykle přes břicho a za několik dní se odstraní. Na konci operace také zůstane v močovém měchýři hadička přes močovou trubici nebo přes podbřišek k odvodu moče.

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

Pokud jsou předepsány nějaké léky, je důležité je užívat dle doporučení. Pokud budete mít několik týdnů zavedenou hadičky do močového měchýře (přes močovou trubici nebo přes podbřišek) je nutné dohlížet, aby moč mohla stále volně odtékat (hadička se nesmí uzavřít nebo ucpat).

Je nutné vyvarovat se zvedání těžších břemen nebo větší fyzické námahy, včetně sportu. Velmi důležitá je prevence zácpy, pít dostatek tekutin, jíst dostatek vlákniny a pravidelně se vyprazdňovat. Po dobu 2-3 měsíců je nutná pohlavní abstinence, neměla byste používat žádné tampóny a není vhodná jízda na kole.

Na přechodnou dobu může být potřeba užívat léky například antibiotika nebo léky ke snížení činnosti/citlivosti močového měchýře. Pracovní neschopnost bývá individuální, ale nejčastěji 4-8 týdnů.

Pozor: Pokud v budoucnosti otěhotníte, je důležité informovat Vašeho gynekologa, protože může být vhodnější provedení porodu císařským řezem.

Další potřebná léčba:

Po výkonu může být potřebné provést rentgenové vyšetření močového měchýře při jeho naplnění kontrastní látkou, může být proveden například ultrazvuk močového měchýře nebo vyšetření funkce močového měchýře (urodynamika).

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**

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