INFORMOVANÝ SOUHLAS

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

Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):

ROBOTICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ PROSTATEKTOMIE (KOMPLETNÍ ODSTRANĚNÍ PROSTATY A SEMENNÝCH VÁČKŮ) S NEBO BEZ PROVEDENÍ LYMFADENEKTOMIE (ODSTRANĚNÍ MÍZNÍCH UZLIN)

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

Účel: odstranění prostaty s nádorem a případně také odstranění pánevní lymfatických (mízních) uzlin.

Roboticky asistovaná operace je výkon, při kterém jsou do břišní dutiny zavedeny z několika vpichů operační nástroje a kamera, které jsou připojeny k operačnímu robotu, kterého ovládá operatér.

Povaha výkonu: jde o radikální odstranění celého orgánu postiženého rakovinou prostaty.

Předpokládaný prospěch: snaha o zabránění postupu rakovinového onemocnění prostaty.

Možná rizika a následky:

- Různě závažný dočasný nebo trvalý mimovolní únik moče (inkontinence).
- Vždy trvalá nemožnost ejakulace a nemožnost zplození dítěte spontánní cestou.
- Výrazné riziko snížení nebo úplná nemožnost dosažení erekce.
- Poranění velkých cév (např. aorty, pánevních tepen či žil nebo dolní duté žíly) s výrazným krvácením.
- Poranění střeva nebo konečníku během operace.
- Zřídka riziko uzavření močovodu v místě jeho vyústění do močového měchýře.
- Krvácení při nebo po operaci vyžadující podání transfuze nebo druhé operace.
- Vznik infekce/zánětu v operační ráně, v moči nebo jinde v těle.
- Dočasný únik moče z nově vytvořeného spojení mezi močovým měchýřem a močovou trubicí.
- Při odstranění uzlin je možné hromadění mízního obsahu ve formě lymfokély v oblasti pánve (někdy je nutné tuto tekutinu jednou nebo opakovaně odsát či vypustit novou operací) a na základě zhoršení odtoku mízy může dojít k otokům dolních končetin nebo genitálu.
- Zúžení močové trubice v jejím průběhu nebo v místě nového spojení s močovým měchýřem (striktura), které může vyžadovat pozdější operační výkon.
- Dočasné omezení funkčnosti střev nebo jejich nefunkčnost/neprůchodnost.
- Riziko průniku plynu do cévního řečiště během operace, který je pak vmetnut do plic jako vzduchová embolie.
- Vznik krevních sraženin v cévách dolních končetin a jejich uvolnění s vmetnutím do plic - plicní embolie v pooperačním období.
- Pozdější vznik kýly v oblasti operační rány.
- Někdy je nutná dodatečná nebo doplňující hormonální léčba nebo ozáření.

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení: **r. č.:**

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Odstranění prostaty otevřenou operací řezem v podbřišku (radikální retropubická prostatektomie) - výsledek výkonu je stejný, jen pro přístup k prostatě se volí řez v podbřišku. Rekonvalescence je obvykle o něco delší a také je delší řez, tato operace je vhodnější pro pacienty, kteří mají některá onemocnění srdce nebo plic nedovolující laparoskopickou operaci.

Laparoskopická radikální prostatektomie - jde o odstranění celé prostaty s váčky (s/bez) spádových uzlin laparoskopickou technikou. Oproti roboticky asistované operaci nepřináší laparoskopie pro pacienta žádnou výhodu.

Zevní ozáření - aplikace klasické radioterapie nebo protonové terapie. Výhodou je jen malé riziko úniků moče, menší dopad na pohlavní funkce, není riziko komplikací spojených s operačním zákrokem. Nevýhodou je možnost vedlejších účinků radioterapie, např. na oblast močového měchýře nebo konečník (podráždění, přítomnost krve apod.). Aplikace se provádí obvykle během několika týdnů každý den, mimo víkendy. Léčba je ambulantní.

Vnitřní ozáření - znamená zavedení dočasného nebo trvalého zdroje ionizujícího (rentgenového) záření přímo do prostaty. Výhodou je aplikace přímo do prostaty s maximalizací účinku, léčba není vhodná pro všechny pacienty, resp. pro všechny typy rakovinového onemocnění či velikost prostaty. Může vzniknout podráždění močových cest nebo konečníku. Je nutný dočasný pobyt v nemocnici.

Hormonální léčba - pouze potlačení onemocnění, nejde o vyléčení dlouhodobým užíváním tablet, injekcí nebo odstraněním varlat, vhodné jen v určitých situacích, kdy není operace možná nebo vhodná, případně u forem rakoviny s rozšířením do jiných orgánů (s metastázami).

Sledování - pravidelná kontrola aktivity onemocnění krevním testem, vyšetřením prostaty přes konečník a pravidelnými biopsiemi prostaty (odběry vzorků tkáně prostaty). Je to metoda vhodná pouze pro nízce rizikové typy rakoviny malého rozsahu. Léčba je zahájena při postupu onemocnění, nebo když se objeví komplikace, vhodné jen v určitých situacích.

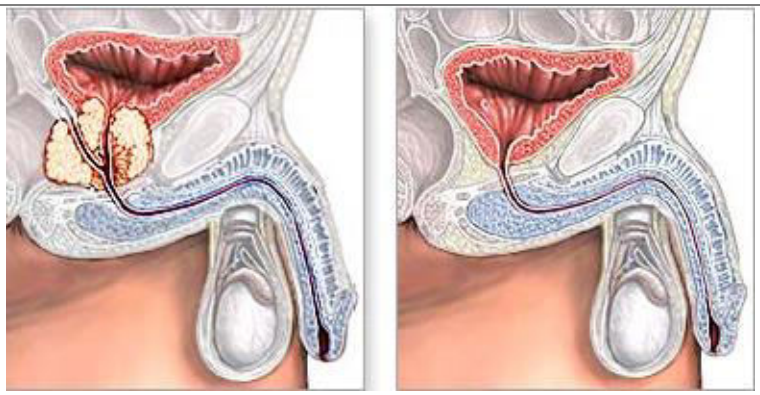
Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Z několika menších řezů, kterými jsou zavedeny trubicovité vstupy v dolní polovině břicha, se pronikne do dutiny břišní nebo do prostoru před dutinou břišní. Přes tyto vstupy pak operatér s pomocí robota provádí operaci dlouhými speciálními nástroji. Postupně se uvolní a oddělí prostata a semenné váčky od močového měchýře a močové trubice a následně se prostata se semennými váčky odstraní. Močový měchýř se pak opět spojí s močovou trubicí. Při tom je do močového měchýře na několik dní zavedena cévka k odvodu moče. Do místa operace se také vloží drén (trubička) k odvodu pooperačního sekretu.

Podle povahy nádoru a jiných předoperačních parametrů se někdy při operaci odstraňují mízní uzliny v oblasti pánve. K odstranění prostaty a uzlin je nutno jeden z řezů zvětšit na potřebnou velikost.

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení: **r. č.:**



stav před operací stav po operaci

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

4-6 týdnů od operace je doporučeno nezvedat těžší břemena, neprovádět výraznější fyzickou aktivitu (např. sport, posilovna, práce na zahradě), není vhodná jízda na kole. Je vhodný dostatečný příjem tekutin v množství 2-2,5 litru denně. Do plného zhojení operační rány a odstranění stehů je vhodné jen sprchování a nedoporučuje se koupání. Několik prvních dnů po operaci můžete pociťovat bolesti v rameni.

Omezení v budoucnu může vzniknout díky únikům moče a možnému používání pomůcek pro jejich kontrolu. S postupující dobou od operace často dochází k významné úpravě držení moče, ke zlepšování může docházet až 12 měsíců od operace. Není možno spontánně zplodit děti. Může být ovlivněn váš sexuální život díky možné poruše erekce a nepřítomnosti ejakulace. Erekce se může zlepšit nebo upravit až 2 roky od operace.

Obvyklá pracovní neschopnost bývá přibližně 4-6 týdnů, ale nejvíce závisí na závažnosti fyzické práce, kterou vykonáváte. Omezení zdravotní způsobilosti může vzniknout u závažnějších nebo limitujících forem úniků moče.

Další potřebná léčba:

Na základě histologického posouzení odebrané prostaty a uzlin může být doporučena dodatečná léčba formou ozáření nebo hormonální léčby, či zřídka kombinací.

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:

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**
V Praze dne ..... podpis pacienta / zákonného zástupce ..... podpis nezletilého pacienta / pacienta s omezenou svéprávností	..... jméno, příjmení a podpis lékaře
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	

Tento formulář je k dispozici také přímo v NIS.