

## Nefrektomie

### Pacient (štítek)

---

Jméno a příjmení:

---

Rodné číslo:

Bydliště:

---

### Zákonný zástupce

---

Jméno a příjmení:

Datum narození:

---

### Vážený pane, vážená paní,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o nefrektomii-odstranění ledviny. Pomohou Vám připravit se na rozhovor s lékařem, který Vás bude informovat o navrhovaném postupu, abyste se mohl(a) rozhodnout a dát souhlas k jeho provedení.

### Co je nefrektomie:

Nefrektomie, neboli odstranění ledviny může být úplná (totální) nebo částečná (parciální). K parciální nefrektomii se u nádoru ledviny přistupuje naprosto výjimečně, pouze pokud je nádor velmi malý a nachází se ve výhodné anatomické lokalizaci.

### Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvod odstranění ledviny může být těžký zánět, nádor, nefunkční ledvina, vrozeně malá ledvina nebo masivní krvácení při poranění ledviny. Důvodem operace je zlepšení zdravotního stavu nebo vyléčení. Při nádorovém onemocnění může nádor prorůst do okolních struktur a může taky metastazovat.

### Jaký je režim pacienta před výkonem:

Předoperační příprava shrnuje všechna vyšetření, která jsou k danému výkonu nutná, zajistí Vám je Váš obvodní lékař. Jsou to odběry krve, vyšetření moče, RTG plic, EKG a interní vyšetření s posouzením Vaší schopnosti podstoupit operační výkon a upozorněním na možná rizika. Jste-li diabetik, kardiak, trpíte hypertenzí (vysoký krevní tlak) nebo poruchou srážlivosti krve či jinou nemocí, bývá někdy nezbytná medikamentózní (léková) příprava ke kompenzaci těchto přidružených chorob. K operacím, kde je předpoklad většího krvácení, zjišťujeme i krevní skupinu a pro případné doplnění ztrát Vám objednáme krevní deriváty (transfúze krve).

Upozorníme Vás na problémy, jež mohou pooperační stav provázet, význam dechového cvičení, pohybu dolních končetin a včasné mobilizace v rámci prevence možných komplikací a rizik. Zmíníme se Vám rovněž o možnosti tlumení vzniklých bolestí analgetiky. Lékař Vám navrhne nejvhodnější operační řešení, jeho techniku a způsob provedení.

Vaše vlastní příprava bezprostředně k operaci spočívá v řádném vyprázdnění, večer před operací dostanete očistné klyzma (nálev či klystýr), budete poučeni o nutnosti lačnění a užití určených léků na tlak a srdce, můžete zapít douškem vody. Večer před výkonem

Vám bude aplikována injekce ovlivňující srážlivost krve. Před operací nemocní již nevečeří, pít můžete do 6 hodin do rána, platí zákaz kouření.

V den operace Vás ještě čeká oholení operačního pole s následnou dezinfekcí, kdy holení u žen zajišťuje ošetřovatelka, muže holí ošetřovatel. Pak provedete celkovou koupel, úpravu nehtů, jste-li nesoběstační, pomůžeme Vám. Nemusíte se obávat, vždy Vám bude u prováděných úkonů zajištěno soukromí. Poslední fáze přípravy zahrnuje zajištění periferního žilního katétru, bandáže dolních končetin, odstranění zubních náhrad a šperků, můžete využít možnosti jejich přechodného uložení v našem trezoru. Na oddělení Vám mohou být v některých případech ještě aplikovány infuze a antibiotika a pak Vás již po vymočení a podání premedikace, což jsou léky na zklidnění a přípravu k narkóze, odvezeme na operační sál s dokumentací a předáme sálové sestře. Po operaci budete převezen na chirurgickou JIP (jednotku intenzivní péče) a po stabilizaci stavu, většinou následující den budete přeložen zpět na urologické oddělení.

### **Jaký je postup při provádění výkonu:**

Zárok bude proveden v celkové anestézii na operačním sále. Operace se provádí dvěma možnými způsoby. Lékař Vám vysvětlí, která metoda bude ve Vašem případě použita.

**Klasická (otevřená) metoda** – ledvinu odstraňujeme z řezu na boku pod žebry, nebo z řezu na přední břišní stěně na postižené straně. Princip operace spočívá v izolaci ledviny, podchycení a protěti cév zásobujících ledvinu a protěti močovodu. Nadledvina je ve valné většině případu zachována. V případě nádorového postižení je spolu s ledvinou odstraněno její tukové pouzdro a pro určení rozsahu onemocnění jsou eventuálně odebrány zvětšené regionální mízní uzliny. Přesný rozsah operace je vždy ale určen během operace.

**Laparoskopická nefrektomie** – laparoskopická operace je miniinvazivní endoskopická operace v dutině břišní. Celá operace se provádí z několika drobných řezů a vpichů do břicha za kontroly zraku přes kamerový systém. Ledvina je následně z břišní dutiny odstraněná malým kožním řezem v podbřišku. Výhody tohoto způsobu operování jsou hlavně v malých operačních ranách, z čehož plyne dobré hojení ran, malá pravděpodobnost infekce a menší krevní ztráty ve srovnání s otevřenou operací. Jestli je možno ve Vašem případě operaci ledviny provést laparoskopicky závisí na vícečetných faktorech jako je velikost ledviny a tukového pouzdra, velikost nádoru či přidružená onemocnění. Konkrétní způsob operace bude s Vámi konzultován před operací ošetřujícím lékařem.

### **Jaké jsou možné komplikace a rizika:**

Alergické reakce na podané léky, desinfekci jsou vzácné, ale mohou se vyskytnout. V důsledku možné infekce operační rány, může dojít k prodloužení hojení, což může mít ve svém důsledku kosmeticky nevyhovující jizvu nebo kýlu v operační ráně.

V případě zvýšeného krvácení mohou být krevní ztráty hrazeny transfúzemí. Další možnou komplikací může být trombo-embolie u déle ležících pacientů, u pacientů s žilním onemocněním. Jako prevence tohoto onemocnění slouží bandáž dolních končetin event. léky ovlivňující srážlivost krve. V případě rozsáhlého nádorového postižení mohou být v rámci operace poškozeny i sousední orgány. Toto riziko je taktéž vyšší u pacientů po opakovaných operacích a při srůstech.

Ostatní možné komplikace se mohou odvíjet od celkového zdravotního stavu pacienta (diabetes, cévní onemocnění, onemocnění srdce, plic, atd.)

Všechny zmíněné komplikace si mohou vyžádat léčbu na intenzivních odděleních a další operační zákroky.

## **Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:**

Funkci odstraněné ledviny ve valné většině případů převezme ledvina druhá, pouze při zhoršené funkci ledvin může nastat zhoršení funkce ponechané ledviny a může být v dalším průběhu rozhodnuto o dialýze. Pokud ponechaná ledvina převezme funkci obou ledvin, Vaše tělesná výkonnost nebude omezena. Pokud v případě nádoru je onemocnění omezeno pouze na ledvinu, je velmi dobrá prognóza, v případě rozsáhlejšího postižení může následovat další léčba. Po operačním výkonu budete mít zavedený drén, který odvádí sekreci z rány a bude odstraněn podle průběhu hojení. Další průběh onemocnění závisí na povaze onemocnění. Při nádorových onemocněních může následovat ještě další onkologická léčba a od efektu této léčby a stavu onemocnění se odvíjí další průběh. Po odstranění ledviny při nenádorovém onemocnění je doba rekonvalescence asi 6 týdnů.

K dobrým výsledkům operačních zákroků nezbytně patří komplexní péče, kterou poskytujeme na pooperačních pokojích. Pravidelně budou sledovány životní funkce (krevní tlak, puls a tělesná teplota), stav zornic a kůže, zajistíme Vám hydrataci, klidový režim. Budeme sledovat operační ránu, rozsah krvácení, průchodnost drenáží, nitrožilní kanyly a močového katétru, které Vám v případě potřeby propláchneme sterilní vodou. Odstranění drénů vždy určuje lékař.

Musíme Vám také zajistit bezpečnost po celkové anestezii a bezproblémové odeznění všech jejích příznaků. V případě spinální anestezie musíte 24 hodin ležet v poloze na zádech, budete mít sníženou citlivost dolních končetin, která se bude postupně obnovovat. Neopomeneme také sledovat střevní peristaltiku, k jejímu plnému obnovení podáváme nemocným 3. pooperační den nálev dle ordinace lékaře.

Sledovat musíme také vyprazdňování močového měchýře, pokud se Vám vyprázdnit nepodaří, zavedeme Vám za sterilních podmínek močový katétr do močového měchýře, kterým bude moč odváděna do sběrného sáčku upevněného na lůžku. Mužům zavádí katétr lékař, ženám sestra.

Dle ordinace lékaře Vám budou odebírány ke kontrolním vyšetřením vzorky krve, aplikovány infuze, transfúze krve, antibiotika a v případě bolesti analgetika. Pečlivým sledováním Vašeho zdravotního stavu předcházíme možným komplikacím, v případě jakékoliv změny ihned přivoláme lékaře a zahájíme příslušnou léčbu.

Zajišťujeme Vaši postupnou mobilizaci, 3. pooperační den dostanete dle ordinace lékaře tekutou dietu a přeložíme Vás zpět na standardní pokoj. Převoz operační rány Vám budou prováděny dle ordinace lékaře, který taktéž rozhodne o Vašem propuštění z nemocnice.

U propuštění Vás budeme informovat o nutnosti a délce fyzického omezení, dalších kontrolách a dietních opatřeních.

## **Jaké jsou možné alternativy výkonu:**

Ve výše uvedených případech je odstranění ledviny jediným možným způsobem řešení tohoto onemocnění.

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Byly mi vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). Lékařem jsem byl(a) poučen(a) o možnosti svůj souhlas s navrženým postupem odvolat.

**S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.**

**Datum:**

\_\_\_\_\_  
Podpis pacienta nebo zákonného zástupce

\_\_\_\_\_  
Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis ošetřujícího lékaře, který vysvětlující pohovor provedl

**Pacient(ka) není schopen(a) podpisu. Svůj souhlas vyjádřil(a):**

popište způsob:

\_\_\_\_\_  
Jméno, příjmení a podpis svědka

\_\_\_\_\_  
Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis lékaře