

PEK (odstranění kamene v ledvině pomocí endoskopického výkonu)

Pacient (štítek)

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Bydliště:

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Vážená paní, vážený pane,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o PEK.

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 PEK:

Odstranění kamene v ledvině pomocí endoskopického výkonu.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Odstranění kamene v ledvině pomocí endoskopického výkonu se provádí v případě většího kamene, který není vhodný k mimotělnímu drcení nebo k řešení přístrojem zavedeným přes močový měchýř a močovod.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Výkon je prováděn v celkové anestezii a před výše uvedeným výkonem je Vám do ledviny zavedena cévka přes močovou trubici a močový měchýř. Vlastní výkon je prováděn vleže na břiše, pomocí ultrazvuku nebo RTG je tenkou jehlou napíchnut dutý systém ledviny v oblasti beder (kalichy a pánvička ledvinná) a poté za RTG kontroly po rozšíření punkčního kanálu je do dutého systému ledviny zaveden optický přístroj. Po ozřejmění kamene v dutém systému ledviny je tento pomocí ultrazvuku, laseru nebo mechanického drcení rozmělněn na menší úlomky a buď vyplaven, nebo větší úlomky odstraněny kleštěmi.

Po výkonu je do dutého systému ledviny zaveden drén a podle kontrolního RTG vyšetření je určen další postup. V případě, že se podařilo odstranit celý kámen, je drén během několika dnů odstraněn. Při neúplném odstranění je možno výkon opakovat nebo je kámen při ponechaném drénu řešen pomocí mimotělního drcení.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Po výkonu se může přechodně objevit krvácení z drénu, které většinou ustane. Po vytažení drénu z ledviny může přechodně otvorem po drénu odtékat moč, otvor se ale v krátké době zacílí.

V případě rozsáhlého kamene či jiných komplikací vzniklých během operačního výkonu může být situace řešena i klasickou operační technikou – otevřenou operací.

Alergické reakce na podané léky nebo desinfekci jsou vzácné, ale mohou se vyskytnout. V důsledku možné infekce operační rány může dojít k prodloužení hojení. V případě zvýšeného krvácení mohou být krevní ztráty hrazeny transfuzemi. 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.

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.

Pooperační stav se odvíjí podle toho, zda se podaří odstranit celý konkrement, nebo zda po výkonu ještě odchází drť, která může způsobit koliku ledvinovou a tento stav je nutno dále ještě řešit.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Předoperační příprava shrnuje všechna vyšetření, která jsou k danému výkonu nutná a 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, stačí jen včas sestru na bolesti upozornit. V případě jakékoliv potřeby přivoláte sestru pomocí signalizačního zařízení, které je v dosahu každého nemocného.

Vaše vlastní příprava bezprostředně k operaci spočívá v řádném vyprázdnění, večer před operací dostanete očistné klyzma (nálev či klystýr), úpravě nehtů, dále budete poučeni o nutnosti lačnění a užití určených léků v den operace. V 5 hodin ráno Vás vzbudíme, užijete si léky na tlak a srdce, můžete zapít douškem vody. Před operací nemocní již nevečeří, od 24 hodin nepřijímají ani tekutiny a 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, jste-li nesoběstační, pomůžeme Vám.

Nemusíte se obávat, vždy Vám bude u prováděných úkonů zajištěno soukromí. Poslední fáze přípravy zahrnuje 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.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Pooperační stav se odvíjí od toho, zda se podaří odstranit celý konkrement, nebo zda po výkonu ještě odchází drť, která může způsobit koliku ledvinovou a tento stav je nutno dále ještě řešit.

K dobrým výsledkům operačních zákroků nezbytně patří komplexní péče, kterou poskytujeme na pooperačních pokojích.

Pravidelně budou sledovány životní funkce (krevní tlak, tep, tělesná teplota), stav zornic a kůže, zajistíme Vám hydrataci, klidový režim, budeme sledovat vpich po PEK, rozsah krvácení, průchodnost drenáží, nitrožilních kanyl a močového katetru, který Vám v případě potřeby propláchneme sterilní vodou. Odstranění drénů vždy určuje lékař. Při zavedení ureterální cévky musíte dodržovat klidový režim na lůžku. Nesmíte vstávat, osobní hygiena

bude prováděna vsedě na lůžku, sestra Vám připraví vše potřebné k hygieně. Jelikož nesmíte na WC, sestra Vám při potřebě vyprázdnění střev podá podložní mísu. U lůžka budete mít signalizační zařízení, abyste si mohl sestru přivolat. Sestra Vám předvede manipulaci s nefrostomickým drénem mimo lůžko dle ordinace lékaře. Jste-li diabetik, budeme Vám kontrolovat glykémii, podle hodnot budete dostávat infuze glukózy s inzulinem.

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.

Dle ordinace lékaře Vám budou odebírány ke kontrolním vyšetřením vzorky krve, aplikovány infuze, transfuze 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, 1. pooperační den dostanete dle ordinace lékaře stravu a přeložíme Vás zpět na standardní pokoj.

Převazy v okolí drénu 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.

Riziko spojené s ionizujícím zářením:

Ionizující (rentgenové) záření ve formě dlouhodobého menšího i krátkodobého velmi intenzivního záření má negativní účinky na člověka a živé organismy. Navozuje v živé hmotě řadu změn vedoucích k poškození struktur živé hmoty.

Radiodiagnostické výkony jsou prováděny erudovaným personálem. Při vyšetření je postupováno tak, aby dávka ionizujícího záření byla co nejnižší v poměru zachování kvality vyšetření. Pravidelně je prověřován stav RTG přístrojů, které musí splňovat přísné normy. Jsou používány ochranné prostředky k vykrytí citlivých partií mimo zájmovou oblast vyšetření. Obdržené dávky při vyšetření jsou sledovány a zaznamenávány.

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky, 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 se 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