

Roboticky asistovaná parciální resekce ledviny

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 roboticky asistované parciální resekci ledviny - částečné 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 roboticky asistovaná parciální resekce ledviny:

Jedná se o miniinvazivní zákrok, při kterém je odstraněna pouze nádorová část ledviny a zbytek zdravé ledvinové tkáně je zachován. Operace je prováděna pomocí robotického operačního systému, který je ovládán operátorem z konzole a umožňuje velmi přesné vedení operačních nástrojů zavedených do dutiny břišní přes několik malých řezů. Pomocí kamery s vysokým rozlišením má operátor detailní přehled o operačním poli a může provést přesné odstranění nádoru s maximální snahou o zachování funkce ledviny.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem k provedení tohoto výkonu je přítomnost nádoru ledviny, který byl zjištěn zobrazovacími vyšetřovacími metodami. Pokud by tento nádor nebyl odstraněn, může dojít k jeho dalšímu růstu, poškození funkce ledviny nebo k šíření nádorového onemocnění do okolních tkání formou metastáz.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Předoperační příprava zahrnuje všechna vyšetření, která jsou k danému výkonu nutná a zajistí Vám je Váš obvodní lékař. S výsledky těchto předoperačních vyšetření se dostavíte asi týden před zákrokem na anesteziologickou ambulanci, kde budete podrobně informován o způsobu a případných rizicích anestezie lékařem-anesteziologem, který zároveň posoudí Vaši zdravotní způsobilost podstoupit celkovou anestezii. Před operací Vám zavedeme žilní katetr. 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, dále budete poučeni o nutnosti lačnění, užití ranních léků na tlak a srdce dle anesteziologa. Na oddělení Vám budou aplikovány infuze, antibiotika a preparát ovlivňující krevní srážlivost. Pro případnou větší ztrátu krve Vám budou objednány krevní deriváty (transfuze). V den operace Vás ještě čeká oholení operačního pole ošetřovatelem s následnou dezinfekcí. Nemusíte se obávat, vždy Vám bude u prováděných úkonů zajištěno soukromí. Poslední fáze přípravy zahrnuje bandáže dolních končetin, odstranění zubních náhrad a šperků, které můžete po domluvě nechat uschovat v trezoru na oddělení.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace se provádí v celkové anestezii. Do dutiny břišní je provedeno několik malých kožních řezů, kterými jsou zavedeny pracovní porty pro robotické nástroje a kameru. Operátor ovládá

robotický systém z konzole a provádí preparaci ledviny, identifikaci nádoru a jeho následné odstranění s bezpečnostním lemem zdravé tkáně. Po odstranění nádoru je ledvina rekonstruována stehy, aby byla zajištěna její funkce a zástava krvácení. Na závěr operace může být do operační oblasti zaveden drén k odvodu tekutiny. V případě nepředvídatelných okolností nebo komplikací může být nutné změnit operační postup nebo převést výkon na otevřenou „klasickou“ operaci.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Stejně jako u jiných operačních výkonů existuje vždy riziko komplikací. Může dojít ke krvácení během operace nebo po operaci, které může vyžadovat podání krevní transfuze nebo další operační zákrok. Dále se může vyskytnout infekce operační rány nebo infekce močových cest, vyžadující antibiotickou léčbu, nebo dojde k poranění okolních orgánů či cév, případně k úniku moči z operované ledviny. V některých případech může dojít ke zhoršení funkce operované ledviny nebo výjimečně k nutnosti odstranění ledviny celé. Mezi další možné komplikace patří trombóza, plicní embolie nebo komplikace spojené s celkovou anestézií. Riziko komplikací závisí také na Vašem celkovém zdravotním stavu.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po operaci budete převezzen(a) na jednotku intenzivní péče, kde bude sledován Váš zdravotní stav. Budete mít zaveden močový katétr k odvádění moči a případně drén k odvádění tekutiny z operační rány. Budou sledovány Vaše životní funkce, množství moči a laboratorní výsledky. Postupně budete mobilizován(a) a dostanete léčbu případné bolesti, infuze a antibiotika. Délka hospitalizace závisí na průběhu pooperačního období a obvykle trvá několik dní. Po propuštění je nutné dodržovat klidový režim, vyvarovat se větší fyzické zátěži po dobu několika týdnů a dostavit se na kontrolní vyšetření dle pokynů lékaře.

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Alternativou k roboticky asistované parciální resekci ledviny může být otevřená operace, laparoskopická operace, odstranění celé ledviny, případně ablativní metody, jako je radiofrekvenční ablace nebo kryoablace, případně aktivní sledování nádoru. Výběr jednotlivých metod a postupů závisí na charakteru nádoru a Vašem celkovém zdravotním stavu.

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 vysvětluje 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