

URS (ureterorenoskopie)

Pacient (štítek)

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Bydliště:

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Vážená paní, vážený pane, vážení rodiče,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o ureterorenoskopii.

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 ureterorenoskopie:

Ureterorenoskopie je zákrok, při kterém vám bude močovod a dutý systém ledviny prohlédnut optickým přístrojem. Tento přístroj je zaváděn močovou trubicí a standardně výkon probíhá v celkové anestézii (narkóze).

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Toto vyšetření slouží k zjištění poměrů v močovodu a v oblasti dutého systému ledviny. Je prováděno při podezření na přítomnost močových kamenů nebo při podezření na výskyt nádoru v oblasti močovodu a ledvinné pánvičky. Tato metoda může ozřejmit velikost a umístění kamenů v močových cestách a ve většině případů umožňuje taktéž léčbu těchto kamenů.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Při neodkladném přijetí je předoperační vyšetření provedeno za hospitalizace a doba výkonu je určena podle posledního příjmu potravy. K plánovanému operačnímu výkonu přicházíte se všemi výsledky, které jsou k operaci nutné. Jsou to výsledky interního předoperačního vyšetření, které Vám zajistí Váš praktický lékař (odběry krve, vyšetření moče, RTG plic a EKG). Tato vyšetření jsou důležitá k posouzení Vaší schopnosti podstoupit operativní zákrok v celkové anestézii s upozorněním na možná rizika. Vaše osobní příprava k výkonu spočívá v tom, že v den před operací od půlnoci nebudete jíst a kouřit. Pít můžete do 6 hodin do rána. Upozorníme Vás na význam dechového cvičení po operaci, pohybu dolními končetinami a včasné mobilizaci po operaci.

Večer před výkonem Vás upozorníme na užití ranních léků na tlak a srdce, můžete zapít douškem vody. V den operace provedete celkovou koupel desinfekčním mýdlem, jste-li nesoběstační, pomůžeme Vám. K tomuto úkonu Vám bude zajištěna intimita a soukromí.

Jste-li diabetik, budeme Vám kontrolovat glykémii, podle hodnot budete dostávat infuze glukózy s inzulínem dle ordinace lékaře. Dle ordinace lékaře provedeme bandáže dolních končetin, pak Vás po vymočení, odložení šperků, zubních náhrad a podání premedikace, což jsou léky na zklidnění a přípravu k narkóze, odvezeme na operační sál s dokumentací a předáme sálové sestře.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Výkon je prováděn v celkové anestézii nebo výjimečně ve spinální anestézii dle rozhodnutí anesteziologa. Pacient je uložen v gynekologické poloze a po zavedení zvlhčujícího a anestetizujícího prostředku do močové trubice, je touto močovou trubicí zaveden do měchýře tenký optický přístroj, buď pevný, nebo ohebný. Je prohlédnuta sliznice močového měchýře a pak je do močovodu zaveden zvláště tenký optický přístroj.

Pokud je nalezen močový kámen, je tento buďto zachycen do speciálního košíku či kleští a kompletně odstraněn nebo v případě, že je nalezený kámen příliš veliký, je nejdříve provedeno drcení kamene laserem či pomocí ultrazvuku. Odstraněné kameny jsou odeslány k rozboru do laboratoře. Dle operačního nálezu bývá obvykle po operaci zavedena vnitřní drenáž moči (tzv. stent). Tento stent je nutno po operaci ambulantně odstranit či vyměnit.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Alergické reakce na podané léky nebo desinfekci jsou vzácné, ale mohou se vyskytnout.

Ojedinelé může dojít ke krvácení, které většinou není závažné, ale může vést k předčasnému ukončení operace a nutnosti operaci v odstupu opakovat.

Další možnou komplikací může být trombo-embolie u déle ležících pacientů, u pacientů s žilním onemocněním. Ve zřídka případech může dojít k poranění močovodu, které se většinou upraví bez operačního zásahu. Ve zcela ojedinělých případech je nutno poraněný močovod či ledvinu operovat otevřenou cestou.

Jelikož je močový trakt velmi náchylný ke vzniku infekce, přes všechna preventivní opatření zamezující vzniku této komplikace se jí někdy nemůžeme vyhnout. Po vytažení katétru z močového měchýře jsou přechodné potíže při močení.

Jako pozdní komplikace endoskopického výkonu může být zúžení močové trubice či močovodu.

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:

Po operaci může mít pacient zaveden skrz močovou trubicí katétr odvádějící moč z močového měchýře. Po výkonu může být přechodné krvácení ze zavedeného katétru, které postupně ustává. Omezení obvyklého způsobu života a délka pracovní neschopnosti se odvíjí od typu operačního zákroku a od individuální reakce každého pacienta.

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Drcení kamenů rázovou vlnou (LERV), operace ledvinných kamenů vpichem přímo do ledviny (PEK) či v ojedinělých případech otevřená operace.

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 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 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