

Příloha k informovanému souhlasu s plánovaným výkonem

Diagnostická uretrocystoskopie (UCSK) flexibilní

V rámci snahy o Vaši dokonalou informovanost o Vašem zdravotním stavu nabízíme doplňující písemný materiál, ve kterém se snažíme podat co nejvíce informací o plánovaném léčebném postupu. Základní informace Vám byla podána ošetřujícím lékařem ať již v ambulantním traktu či na lůžkovém oddělení kliniky. Jsme si však vědomi toho, že se jedná o spoustu nových a svým obsahem velmi závažných sdělení, které jistě při prvním ústním sdělení všechny nemůžete v plném rozsahu vstřebat a adekvátně zhodnotit.

Vážený pane,

na základě Vašich předchozích výsledků u Vás byla indikována flexibilní UCSK. V následujícím textu jsou Vám poskytnuty základní informace o plánovaném výkonu.

Účel, povaha a předpokládaný prospěch diagnostická flexibilní UCSK

Jedná se o výkon prováděný v lokální anestezii, který slouží k prohlídce močové trubice a močového měchýře. Pomocí tohoto výkonu lze zjistit patologie v močové trubici, tedy: zúženiny, cizí tělesa, výrůstky sliznice, rovněž lze posoudit velikost prostaty a případně závažnost blokády odtoku moče z močového měchýře. V močovém měchýři lze rovněž posoudit a zjistit případné patologie: například kámen močového měchýře, cizí těleso v močovém měchýři, nádorové onemocnění či jiné nástěnné patologie (patologickou komunikaci s jiným orgánem nebo poranění stěny močového měchýře). Výkon se provádí zavedením flexibilního uretrocystoskopu do močové trubice a dále do močového měchýře. Flexibilní uretrocystoskop je endoskopický nástroj tvořený tenkou flexibilní částí, která se zavádí do močové trubice, na druhém konci nástroje se nalézá: ovládací mechanismus, vstup pro zdroj světla, přívod vody a vstup do pracovního kanálu. Výkon lze provádět v litotomické poloze (poloha na zádech se zdviženými dolními končetinami) nebo v poloze na zádech. Výhoda vyšetření flexibilním uretrocystoskopem spočívá především v tom, že výkon se provádí v lokální anestezii a nezatěžuje pacienta celkovou anestezii.

Alternativa k výkonu:

Výkon je možné provést rigidním (tuhým) endoskopem v celkové anestezii. Ze zobrazovacích vyšetření neexistuje žádná alternativa k tomuto výkonu, která by byla schopna poskytnout tak přesné a detailní informace o stavu močové trubice a močového měchýře.

Příprava před výkonem:

Výkon nevyžaduje od pacienta žádnou speciální přípravu, není třeba být před výkonem lačný. Nezbytné je mít před výkonem vyšetřenou moč a potvrzenou tak sterilitu moče, tedy nepřítomnost infekce. Infekce může být v moči přítomná i bez jakýchkoliv příznaků, proto je tedy nutné provedení tohoto vyšetření. Pokud je nález v moči negativní, není před ani po výkonu třeba užívat žádná antibiotika. Výkon se provádí ambulantně nebo lze na přání pacienta výkon provést za hospitalizace.

Průběh výkonu:

Pacient je po příchodu na operační sál uveden do polohy, ve které bude probíhat operační výkon. Následně dojde k dezinfekci operačního pole, tedy zevního genitálu, vnitřní strany stehna a okolí

4-612/17/0Urologická klinika FN Brno
Jihlavská 20
625 00 BrnoTel.: 532 233 860, 532 233 869
Fax: 532 232 306
e-mail: kralikova.iveta@fnbrno.czIČO: 652 697 05
DIČ: CZ 652 697 05
Bankovní spojení: 71234-621/0710

konečníku, aby bylo minimalizováno riziko zanesení infekce do močového systému. Po provedení dezinfekce operačního pole operátor zakryje operační pole sterilními rouškami. V průběhu dezinfekce se již pacient nesmí dotýkat dezinfikované oblasti ani roušek, které by tím byly znesterilněny a zvýšilo by se tak riziko zavedení infekce do močového systému.

Samotný operační výkon: těsně před samotným výkonem je do močové trubice zaveden znečistlivující gel. Poté je zaveden flexibilní endoskop, tento postupně proniká močovou trubicí za optické kontroly operátora, který posuzuje nález na močové trubici, postupně pronikne přes močový svěrač a prostatu až do močového měchýře. Přejít přes oblast svěrače močové trubice může být pro pacienta nepříjemný, ale není bolestivý. Po vniknutí do močového měchýře operátor zhodnotí nález a může odebrat proplach z močového měchýře. Tento odběr spočívá v opakovaném napuštění a vypuštění odběrové nádoby přes pracovní část uretrocystoskopu a slouží k odběru buněk povrchové vrstvy sliznice močového měchýře. Tento proplach je následně odeslán k cytologickému vyšetření.

Celý výkon trvá asi 5-10 minut. Pacienty je hodnocen spíše jako nepříjemný než jako bolestivý.

Komplikace výkonu:

Jako u každého operačního výkonu i tento je zatížen možností vzniku komplikací a je spojen s určitými riziky, i když jejich výskyt je pouze minimální. Bolest je nejčastějším příznakem po jakékoliv operaci. Té se zabránit nedá, dá se však účinně tlumit. Téměř po každé operaci se může objevit teplota způsobená reakcí organismu na operaci, která by měla do 48hod od operace odeznít. Nejčastěji se po operaci objevují potíže s močením - časté nucení, pálení či řezání při močení je reakcí na zavedený endoskopický nástroj do močového traktu. Močová trubice je podrážděná, při dodržení pitného režimu rychle odezní. Dále se může vyskytnout zástava močení, a to pokud dojde k otoku močové trubice, jedná se bolestivou, raritní komplikaci, vyžadující přechodné zavedení katetru do močového měchýře. Z nejčastějších komplikací je třeba jmenovat především rozvoj infekce moče. I přesto, že je při přípravě pacienta před výkonem toto riziko co možná nejvíce minimalizováno, nelze ho nikdy zcela vyloučit. Z dalších možných komplikací je nutno zmínit přítomnost krve v moči a to zejména u pacientů, u nichž je nějakým způsobem ovlivněna srážlivost krve a to buď léky či vrozenou dispozicí.

Pokud by se u Vás po výkonu objevily některé komplikace, je nutné neprodleně kontaktovat lékaře.

Jaký je režim pacienta, možná omezení v obvyklém způsobu života a doporučení:

Výkon nevyžaduje žádný speciální pooperační režim, nejsou přítomny žádné trvalé následky a nikterak neovlivňuje Vaše pracovní a sociální začlenění. Je vhodné však po dobu 24 hodin dodržovat spíše klidovější režim a mít zvýšený pitný režim. Po výkonu můžete pozorovat pálení při močení a mírnou příměs krve v moči. Tyto potíže obvykle do 2 dnů odezní. Jsou nutné další kontroly v urologické ambulanci v intervalu, který určí lékař, v případě vzniku komplikací je návštěva v urologické ambulanci dříve samozřejmostí.