

## Příloha k informovanému souhlasu s plánovaným výkonem

### **Diagnostická cystoskopie ( dg. CSK), kalibrace močové trubice**

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 paní,**

na základě Vašich předchozích výsledků u Vás byla indikována diagnostická cystoskopie a kalibrace močové trubice. V následujícím textu jsou Vám poskytnuty základní informace o plánovaném výkonu.

#### **Účel a povaha výkonu: diagnostická cystoskopie a kalibrace močové trubice**

Jedná se o výkon prováděný v lokální anestezii, který slouží k vyšetření průměru močové trubice a prohlídce močového měchýře. Pomocí tohoto výkonu lze zjistit případné zúžení v močové trubici a v močovém měchýři lze 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 kalibrační sondy a poté zavedením rigidního cystoskopu do močového měchýře. Kalibrační sonda je nástroj, na kterém jsou v pravidelných rozestupech přítomna rozšíření, která mají přesně definovanou tloušťku a jejím zasunutím do močové trubice nám poskytnou informaci o jejím průměru a tím posoudí případnou zúženinu. Rigidní cystoskop je endoskopický nástroj tvořený tenkou kovovou trubičkou, do které se zavádí optická a pracovní část, endoskop se zavádí do močové trubice a následně do močového měchýře, na druhém konci nástroje se nalézají: vstup pro zdroj světla, přívod vody, vstup do pracovního kanálu a konec optické části nástroje, kterou operátor vyšetřuje močový měchýř. Výkon je prováděn v litotomické poloze (poloha na zádech se zdviženými dolními končetinami). U žen se výkon provádí v lokální anestezii, výjimečně, při výrazné bolestivosti ho lze provést i v anestezii celkové.

#### **Alternativa k výkonu:**

Výkon je možné provést rovněž i 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 pacientky žádnou speciální přípravu, není třeba být před výkonem lačná. 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, není k jeho provedení nutná hospitalizace. Vyšetření je nutné provádět mimo menstruaci.

**4-613/17/0**

### Průběh výkonu:

Pacientka je po příchodu na operační sál uvedena do litotomické polohy (poloha na zádech s podloženými nohami). Následně dojde k dezinfekci operačního pole, tedy zevního genitálu, vnitřní strany stehen a okolí 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 pacientka nesmí dotýkat dezinfikované oblasti ani roušek, které by tím znesterilnila a zvýšilo by se tak riziko zavedení infekce do močového systému.

**Operační výkon:** výkon se provádí v lokální anestezii, kdy je na ty části nástrojů, které jsou zaváděny do močové trubice nanášena dostatečná vrstva znecitlivujícího gelu. Nejprve je zavedena kalibrační sonda, která vyloučí případnou zúženinu močové trubice. Tato fáze výkonu bývá většinou nejvíce nepříjemná, jelikož samotný cystoskop je již tenčí než zaváděná kalibrační sonda. Pokud by zavádění sondy bylo výrazně bolestivé, ihned informujte operátora. Po provedení kalibrace uretry následuje samotná cystoskopie. Do močové trubice je zaveden rigidní cystoskop. Po vstupu 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 cystoskopu a slouží k odběru buněk povrchové vrstvy sliznice močového měchýře. Tento proplach je následně odeslán k histologickému vyšetření.

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

### Pooperační režim:

Výkon opět nevyžaduje žádný speciální pooperační režim, 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.

### Komplikace výkonu:

Žádný výkon není bez rizika komplikací. Cystoskopie u ženy má zpravidla komplikací minimálně, protože močová trubice žen je krátká a dobře průchodná. Také spolupráce a klid pacientky při vyšetření snižují riziko na minimum.

#### Časné komplikace

- **Teplota** – téměř po každé operaci nebo výkonu se může objevit zvýšená teplota. Ta není způsobena infekcí, ale reakcí organismu na operaci. V tomto případě teplota nepřevyšuje 38°C a během 48 hodin odezní.
- **Bolest** – je nejčastějším příznakem po jakékoliv operaci a výkonu. Té se zabránit nedá, dá se však účinně tlumit. Vnímání bolesti je u každého jiné, nelze tedy dopředu odhadnout její intenzitu. Pokud budete trpět bolestí, pak si neváhejte říci ošetřujícímu personálu.
- **Infekce močových cest** – po zásahu do močových cest může dojít k zanesení infekce do močového měchýře. I přesto, že je při přípravě pacienta před výkonem toto riziko co možná nejvíce minimalizováno. Projevuje se dysurickými potížemi (pálení, řezání při močení). Infekce se objevuje až několik dnů po výkonu. Pokud budete některý z těchto příznaků pozorovat, ihned upozorněte ošetřující personál.  
Při chronickém zánětu může dojít k jeho aktivaci, což vyžaduje v některých případech antibiotickou léčbu
- **Krvavá moč**, v důsledku poranění močových cest při výkonu. Obvykle ustoupí bez zásahu. Je dobré zvýšit příjem tekutin. Vzácně může dojít ke krvácení při dotyku na zánětem či nádorem změněnou tkáň. Silnější, nebo déletrvající krvácení po výkonu vyžaduje zavedení trvalé cévky do vyčištění moči.
- **Potíže s močením**, časté nucení, je reakcí na prováděný výkon, močová trubice je podrážděná, při dostatečném přísunu tekutin odeznívají.
- **Zástava močení** – došlo k otoku močové trubice, jedná se bolestivou, naštěstí raritní komplikací, navštivte ihned naši ambulanci, abychom mohli situaci vyřešit.

**Pozdní komplikace**, které se mohou rozvinout během pobytu doma

- Může dojít ke vzniku **zúženiny močové trubice** (zvláště pokud se cystoskopie provádí opakovaně a po opakovaných zánětech močové trubice)

**Další komplikace, které mohou nastat:**

- **Alergická reakce** – Tato reakce se může objevit při přípravě k operaci během operace i v pooperačním průběhu. Jedná se o přecitlivělost na podaný lék nebo desinfekční prostředek. Může se projevit jako kopřivka, zarudnutí, svědění kůže, ale může mít i podobu závažnější jako jsou dechové obtíže, celková slabost, pokles krevního tlaku s rozvojem šokového stavu. Projevuje se nejčastěji do několika vteřin nebo minut po podání léku nebo desinfekčním prostředku (při desinfekci operačního pole). Tato reakce se může vyskytnout také kdykoli i u pacientů, kteří dosud nejsou na nic alergičtí. Pokud budete podobnou reakci pozorovat ihned informujte zdravotní personál.
- **Riziko závažného postižení a smrti po operaci** – Každá operace i pooperační průběh může ve výjimečných případech mít závažné komplikace, které mohou vést k trvalé invaliditě nebo ke smrti pacienta.

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

**Možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí příslušných zdravotních služeb :**

Je-li výkon prováděn ambulantně, odchází pacient krátce po jeho provedení domů, nejlépe v doprovodu jiné osoby.

Je-li výkon prováděn v celkové anestezii za hospitalizace pacienti zůstávají po výkonu na lůžkové části oddělení. K tlumení bolesti po odeznění místního znecitlivění se užívají běžně dostupné léky proti bolesti event. silnější analgetika. Předpokládaná délka hospitalizace je 2 dny, PN není předpokládána.