

Příloha k informovanému souhlasu s plánovaným výkonem

Punkční epicystostomie

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 paciente,
na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám bylo lékařem indikováno provedení punkční epicystostomie.

Co je punkční epicystostomie:

Punkční epicystostomie je zavedení katetru (cévky) do močového měchýře vpichem přes břišní stěnu. Cévkou může být zavedena dočasně (do vyřešení problému, pro který byla zavedena) nebo jako trvalé řešení s nutností její pravidelné výměny.

Jaký je důvod (indikace) k výkonu:

Zajištění drenáže močového měchýře (volný odtok moči). Nejčastěji se provádí při neprůchodnosti močových cest (močové trubice), neúspěšném pokusu o zavedení močového katetru přes močovou trubici při močové retenci, infekcích, funkčních poruchách (neurogenní močový měchýř) a poraněních močové trubice. Zavedení epicystostomie je součástí i jiných operačních výkonů (operace prostaty, operace močové trubice).

Alternativní výkony:

Zavedení katetru (cévky) do močového měchýře přes močovou trubici. Pokud Vám lékař navrhl punkční epicystostomii, není katetrizace přes močovou trubici ve Vašem případě možná nebo vhodná.

Jaký režim pacienta před výkonem:

Většinou se jedná o akutní výkon, žádná speciální příprava není nutná. Pokud užíváte léky na ředění krve nebo máte potíže se srážením krve, informujte o této skutečnosti lékaře ještě před výkonem!

Jaký je postup výkonu:

Výkon se provádí v poloze na zádech při dostatečné náplni močového měchýře pod kontrolou ultrazvuku. Místo vpichu lékař připraví vyholením ochlupení v podbříšku a znecitliví kůži a podkoží lokální anestezii. Následně se provede vpich kolmo na podbříšek širokou dutou jehlou (trokarem). Po průniku do močového měchýře vytéká jehlou moč. Přes jehlu se do měchýře zavede katetr (cévka), poté se jehla se vytáhne. Katetr se fixuje ve správné poloze ke kůži stehy nebo naplněním balonku uvnitř močového měchýře. Konec hadičky se napojí na sběrný sáček.



Následky a možná rizika:

Pokud je dodržena správná příprava před výkonem a močový měchýř je dostatečně naplněn, tak je výskyt komplikací relativně vzácný. Nicméně je třeba je z důvodu Vaší plné informovanosti uvést. K častým komplikacím patří přítomnost krve v moči po výkonu, ve většině případů je hematurie pouze lehká a do několika hodin či dnů zcela odezní. Ve vzácnějších případech může dojít k rozvoji výrazné hematurie, která vyžaduje aplikaci medikamentů k zástavě krvácení, ve velice vzácných případech může stav vyžadovat endoskopickou revizi s výplachem případných krevních sraženin a endoskopické ošetření krvácení. Raritně si stav může vyžádat selektivní embolizaci krvácející cévy, což je výkon pod RTG kontrolou prováděný radiologem, či operační otevřenou revizi s nutností opichu a podvázání krvácející cévy. Další komplikací, která je relativně častá, je nucení na močení, které je většinou pouze přechodné a lze jej ve většině případů ovlivnit léky. Dále se může vyskytnout zánět močových cest s teplotami a nutností aplikace antibiotik. Vzácnou komplikací je poranění břišní dutiny a střeva, které si většinou vyžaduje operační revizi a ošetření poraněného orgánu. Při poranění střeva může být nutné při větším poranění část střeva odstranit s vytvořením umělého vyústění (stomie), tato komplikace je však raritní. Pokud dojde nešetrnou manipulací k vypadení drénu, je nutné výkon opakovat.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po výkonu je vhodný klidový režim na lůžku a zvýšený příjem tekutin.

Možná omezení a pracovní neschopnost:

Výkon se provádí v lokální anestezii za hospitalizace, která obvykle trvá 2-3 dny. Pokud se neobjeví komplikace, je pracovní neschopnost nutná obvykle pouze po dobu hospitalizace. Pokud je současně přítomna závažnější diagnóza, je třeba se na délku pracovní neschopnosti a hospitalizace informovat přímo ošetřujícího lékaře a může se poté lišit.

Změny zdravotní způsobilosti:

Po výkonu budete mít trvale přítomný vývod z močového měchýře přes břišní stěnu, který bude napojen na sběrný sáček. Tento sáček může být pomocí speciálních pomůcek upevněn k dolní končetině.

Údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních:

Je nutná pravidelná péče o tento drén, sledovat jeho správnou fixaci ke kůži, průchodnost a je nutná šetrná manipulace, aby nedošlo k jeho vytržení. Dále jsou nutné pravidelné výměny ve 3 měsíčních intervalech, které se provádí v lokální anestezii a vyžadují ambulantní výměnu v daném termínu, který Vám bude vydán při propuštění nebo cestou naší ambulance. Trvanlivost této hadičky je ve většině případů 3 měsíce a NELZE ji překračovat a je nutné tuto hadičku vyměnit nebo vytáhnout nejpozději za 3 měsíce od jejího zavedení.

V případě nejasností se obraťte s dalšími otázkami na lékaře.