

Příloha k informovanému souhlasu s plánovaným výkonem

Vnitřní uretrotomie - OTIS

Účel, povaha, předpokládaný prospěch

Vyšetřením jsme u Vás zjistili zúžení v oblasti zevního ústí močové trubice a na základě toho byla indikována uretrotomie podle Otise.

Vnitřní uretrotomie:

Jedná se o výkon, při kterém pomocí speciálně konstruovaného nože protneme močovou trubici a zvětšíme její vnitřní průměr.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Operace je indikována u pacientů, kde bylo zjištěno zúžení (striktura) močové trubice, opakované záněty močových cest apod.

Alternativa navrhovaných zdravotních služeb, možnost zvolit si jednu z alternativ

Alternativou může být dilatace močové trubice dilatačními katétry nebo „olivkovými“ sondami.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Pokud užíváte léky na ředění krve, antiagregantia (tzn. Anopyrin, Godasal, Trombex, Tagren, Plavix, Clopidogrel, Brilique, Pradaxa, Xarelto, Eliquis, atd.), měl(a) byste je dle typu léku vysadit 7-10 dní před výkonem, pokud nebude Vaším lékařem stanoveno jinak. V případě, že berete antikoagulační léčbu (tzn. Warfarin, Orfarin, Lawarin, atd.), musí být tyto léky několik dní před operací vysazeny a nahrazeny injekční formou léčby nízkomolekulárním heparinem. Minimálně 6 hodin před operací nesmíte jíst ani pít (v praxi platí, že pokud je Vaše operace plánována na dopoledne, tak od předchozí půlnoci). Ošetřujícího lékaře musíte informovat o stavech, které zvyšují riziko operace samé nebo by mohly mít za následek pooperační komplikace nebo neuspokojivý výsledek operace. Jsou to především alergie na léky a dezinfekční prostředky, krevní choroby, poruchy srážlivosti krve, závažné interní (vnitřní) choroby, infekční choroby včetně AIDS, užívané léky, zejména preparáty snižující srážlivost krve. Operace by neměla být prováděna v těhotenství, v prvních dnech menstruace, při současném zánětu horních nebo dolních cest dýchacích, obecně při jakémkoliv akutně probíhajícím onemocnění. K hospitalizaci se dostavíte s předoperačním vyšetřením (provedeno v režii obvodního lékaře, v případě nutnosti doplněno o další specializovaná vyšetření) obvykle jeden den před výkonem. Při přijetí budete poučen sestrou a ošetřujícím lékařem o bezprostřední přípravě na operaci – (holení, hygiena apod.). V případě infekce močových cest je nutno přeléčení cestou praktického lékaře, a to ještě před přijetím k hospitalizaci.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace se provádí ve spinální, nebo celkové anestezii v litotomické poloze (poloha na zádech s roztaženými a pokrčenými nohama).

Principem operace je protěti:

u mužů - zevního ústí močové trubice: nástroj (uretrotom) se zavede do zevního ústí močové trubice, nastaví se na potřebný kalibr a v jednom určitém místě se protne. Zavede se močová cévka,

která se odstraní v následujícím nebo několika dalších dnech.

u žen - močové trubice v celém průběhu: nástroj (uretrotom) se zavede močovou trubicí do měchýře, nastaví se na potřebný kalibr, na 3 místech se močová trubice protne. Po výkonu se zavede močový katetr, který se odstraní následující den.

Následky a možná rizika zdravotních služeb

Jako každý operační výkon je i tato operace spojena s rizikem komplikací. Zde je uveden výčet nejběžnějších, ale i tak ne často se vyskytujících. Některé pooperační komplikace si mohou vynutit i operační revizi. Alergická reakce se může vyskytnout na kterékoliv léčivo nebo dezinfekční prostředek. Může mít formu kopřivky, zarudnutí, svědění kůže, dechových potíží, nízkého krevního tlaku až šokového stavu. Zánět hlubokých žil může nastat po jakékoli operaci. Projeví se napětím a bolestí v lýtku, otokem. Pokud se krevní sraženina z takto postižených žil uvolní a žilním řečištěm se dostane do plicních žil, dojde k tzv. plicní embolii. Při velké sraženině může dojít ke smrti. Plicní komplikace (zánět plic a dýchacích cest) se objevují častěji u osob s dříve přítomným onemocněním plic. Projeví se kašlem, teplotou, dušností, bolestmi v krku. Srdeční komplikace mohou mít podobu poruch srdečního rytmu či zhoršení prokrvení srdečního svalu (až infarktu myokardu). Moč po operaci může být mírně krvavě zabarvená. Krvácení u tohoto typu výkonu je minimální, potřeba krevních transfúzí nebyla zaznamenána. S postupem času může dojít k opětovnému zúžení (zejména u mužů) močové trubice vyžadující opakovaný operační endoskopický (přes močovou trubicu) výkon, případně je nutno zvolit jinou operační taktiku. Dalšími možnými komplikacemi jsou u mužů záněty nadvarlat (léčí se antibiotiky), otok penisu a skrota (vstřebává se po několika dnech), píštěl močové trubice a divertikl močové trubice, poranění, nebo zánět topořivého tělesa.

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

Délka hospitalizace je cca 2 dny, v případě komplikací se pobyt v nemocnici upravuje podle aktuálního stavu. Po propuštění z nemocnice je vhodné dodržovat šetřící režim (tj. bez větší fyzické námahy) ještě po dobu alespoň dvou týdnů. Pacient je po propuštění sledován ambulantně.

V případě nejasností se obraťte s dalšími otázkami na lékaře.

Svým podpisem potvrzuji, že jsem byl opakovaně a srozumitelnou formou o tomto výkonu poučen, přečetl jsem si tento formulář a rozumím popsáním problémům, stejně tak rozumím i léčebnému plánu. Jsem také poučen o případných rizicích a komplikacích spojených s léčbou a potvrzuji své dobrovolné a svobodné rozhodnutí účastnit se na tomto způsobu léčby.