

Štítek pacienta

**Bilaterální pulpektomie
(odstranění tkáně varlat)
Informovaný souhlas pacienta s výkonem**

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 zhodnocení Vašeho aktuálního zdravotního stavu, provedených vyšetření, Vám bylo lékařem indikováno provedení oboustranné pulpektomie.

Jaký je důvod (indikace) k výkonu:

Operace se provádí v rámci hormonální léčby pokročilého nádoru prostaty. Jedná se o „chirurgickou kastraci“. Nádor prostaty i případné metastázy reagují na testosteron (mužský pohlavní hormon), který je tvořen ve varlatech. Odstraněním vlastní tkáně varlat se zamezí tvorbě testosteronu. Bilaterální pulpektomie (odstranění tkáně varlat) vede k významnému poklesu hladiny testosteronu (pod 50 ng/dL do 12 hodin po operaci), na kterém je růst nádorových buněk závislý, dojde k jejich odumírání a ke zmenšování nádoru. Zhoubné onemocnění prostaty a její šíření se může zpomalit až zastavit. U pacienta, kterému byla tato diagnóza zjištěna až ve vyšším věku a v současnosti trpí bolestmi v kostech, které jsou způsobeny metastázami, je tato operace rovněž přínosná. Snížením aktivity nádoru dochází ke snížení až vymizení bolestí.

Alternativní výkony:

Jinou léčebnou možností je úplné odstranění obou varlat (nikoliv jen tkáně uvnitř varlete), či medikamentózní léčba. V případě kontraindikace výkonu v celkové anestezii u závažného nemocného pacienta, pak lze pokusit o provedení výkonu v lokální anestezii (tzn. v místní znecitlivění)

Jaká je příprava před výkonem:

Před operací bude provedeno interní předoperační vyšetření a anesteziologické vyšetření se zhodnocením Vašeho celkového zdravotního stavu před operací. Pokud užíváte léky na ředění krve, antiagregancia (tzn. Anopyrin, Godasal, Trombex, Tagren, Plavix, Clopidogrel, Brilique, Pradaxa, Xarelto, Eliquis, atd.) nebo berete antikoagulační léčbu (tzn. Warfarin, Orfarin, Lawarin, atd.), informuje svého ošetřujícího lékaře a domluvte se na dalším postupu. Obvykle je nutné tyto léky minimálně 7-10 dnů před výkonem vysadit, pokud nebude lékařem staveno jinak. V případě antikoagulancí vysadit a nahradit injekční formou léčby. Před operací je nutné oholení operačního pole a zabandážování dolních končetin z důvodu prevence

žilní trombózy. Večer před operací Vám budou podány léky na ředění krve (Fraxiparine či Clexane), a od půlnoci před plánovaným výkonem prosím nejzte, nepijte, nekuřte. Večer před plánovaným výkonem proběhne vyprazdňování střeva, budete poučen zdravotnickým personálem.

Jaký je postup výkonu:

Operace se provádí v celkové nebo svodné anestézii v poloze na zádech. Operační výkon trvá přibližně 30-40 minut. Samotný výkon spočívá v provedení malého řezu na obou stranách šourku. Nejprve se na jedné straně varle vyjme z šourku, rozřízneme jeho obal, následně odstraníme všechnu tkáň varlete. Obaly sešijeme a vrátíme zpět do šourku. Estetickým efektem je, že šourek nezůstane prázdný. Operační ránu sešijeme po vrstvách. Stejně postupujeme i na straně druhé. Kůže šourku je šita vstřebatelnými stehy, které v průběhu cca 14dní samy vypadnou.

Možné komplikace:

Každý operační výkon je spojený s rizikem komplikací. Zde uvádíme výčet nejběžnějších komplikací:

- Po výkonu dochází k otoku šourku, který není komplikací, ale následek operace a postupně odezní.
- Po operaci může dojít vzácně ke krvácení, většinou je malé a nevýznamné a je řešeno konzervativně – podáváním léků a kontrolou operační rány,
- Vzácně se vyskytující významné krvácení si může vynutit další operaci s cílem ošetření zdroje krvácení.
- Téměř po každé operaci se může objevit teplota způsobená reakcí organismu na operaci, která by měla do 48hod od operace odeznít.
- Infekce rány, která se objevuje většinou až za několik dnů po operaci a projevuje se zvýšením bolesti v ráně, vznik hnisavého zánětlivého ložiska (absces) v ráně, vzestupem teploty, zatvrdnutím v ráně a celkovým zhoršením stavu. Imunokompromitovaní pacienti a pacienti s cukrovkou mají větší riziko vzniku infekčních komplikací.
- Může se také vyskytnout zánět močových cest, který je léčen antibiotiky. Každý operační výkon je vždy velká zátěž pro organismus.
- Nevzhledná zvýrazňující se jizva (keloid)
- V důsledku chybění testosteronu v těle jsou zhoršeny sexuální funkce a pocítovány například návaly horka, ztráta tělesné síly, přibývání na váze, zvětšení prsní žlázy, chudokrevnost, osteoporóza, změny nálady a částečně ovlivněny některé metabolické funkce organismu
- Dále je potřeba si uvědomit, že tímto zákrokem se stává muž neplodným.
- Přestože veškerá vyšetření prokázala, že operace je pro vás bezpečná, může nastat některá z obecných komplikací, které nemají souvislost s typem vaší operace, jako například: alergická reakce (na léky nebo dezinfekční roztok), trombóza hlubokých žil dolních končetin, plicní či srdeční komplikace.
- Každá operace či pooperační průběh může ve výjimečných případech mít závažné komplikace vedoucí k trvalé invaliditě či smrti pacienta. Všem závažným komplikacím se snažíme předcházet a v případě jejich výskytu je ihned co nejdříve řešit.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po operaci je nutno dodržovat: klidový režim, lačnění, stejně tak i plná mobilizace je možná až po odeznění účinku anestézie tzn. za 6 – 12 hodin (pokud nebude řečeno jinak), budete poučen zdravotnickým personálem. V případě bolesti Vám budou podány léky na tlumení bolesti. Pooperačně budete do plné mobilizace dostávat léky na ředění krve k zabránění žilní trombózy. Délka hospitalizace je cca 3 – 5 dnů, v případě komplikací se pobyt v nemocnici upravuje podle aktuálního stavu. Po propuštění doporučujeme všem pacientům klidový režim ještě 2 týdny od operace, nedoporučuje se zvedání velmi těžkých břemen, jízda na kole a koupele v bazénech.

Omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti je u každého pacienta individuální, a to s přihlédnutím k povaze onemocnění, hojení a společenskému a pracovnímu zapojení po zákroku. Pacient bude pravidelně kontrolován na urologické ambulanci určitých intervalech, sleduje se aktivita nádoru prostaty vyšetřováním PSA z krve a klinickým vyšetřením.

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 popsaným problémům, stejně tak rozumím i léčebnému plánu. Byl jsem také poučen o případných rizicích a komplikacích spojených s léčbou a potvrzuji své dobrovolné a svobodné rozhodnutí účastnit se na tomto způsobu léčby.

.....
Podpis pacienta

.....
Podpis ošetřujícího lékaře

.....
Datum

.....
Podpis svědka

4-583/16/0

Urologická klinika FN Brno
Jihlavská 20
625 00 Brno

Tel.: 532 233 860, 532 233 869
Fax: 547 192 306
e-mail: kralikova.iveta@fnbrno.cz

IČO: 652 697 05
DIČ: CZ 652 697 05
Bankovní spojení: 71234-621/0100

FN Brno je státní příspěvková organizace zřízená rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví. Nemá zákonnou povinnost zápisu do obchodního rejstříku, je zapsána do živnostenského rejstříku vedeného Živnostenským úřadem města Brna.