

Příloha k informovanému souhlasu s plánovaným výkonem

Revize skrota (šourku)

Účel, povaha, předpokládaný prospěch

Na základě zhodnocení Vašeho aktuálního zdravotního stavu a provedených vyšetření Vám bylo lékařem indikováno provedení operačního řešení struktur, obsahu skrota (šourku).

Operace je indikována v následujících případech vyžadujících otevření šourku – podezření na těžký zánět s tvorbou abscesu (kolekce hnisu), nádor, úraz, otočení varlete apod. K operaci se přistupuje v situacích, kdy by vyčkávání mohlo poškodit Vaše zdraví.

Před operací bude provedeno interní předoperační vyšetření, popř. anesteziologické vyšetření. Před operací je nutné oholení operačního pole a zabandážování dolních končetin z důvodu prevence žilní trombózy. V případě jiných speciálních příprav budete informován zdravotnickým personálem (ošetřující lékař, zdravotní sestra).

Operace se provádí v celkové nebo svodné anestézii v poloze na zádech. Délka operačního výkonu se liší u každé diagnózy, závisí i na aktuálním operačním nálezu. Samotný výkon spočívá v provedení řezu v tříse či na šourku na straně, kde byl patologický stav skrota diagnostikován a následném řešení patologického nálezu. Kůže skrota je většinou šita vstřebatelnými stehy (samy v průběhu cca 14 dní vypadnou), v tříse nevstřebatelnými stehy, které se cca za 7-10 dní od operace vytahují.

Následky a možná rizika zdravotních služeb

Po výkonu dochází k **otoku**, který není komplikací, ale následek operace a postupně odezní (může ale trvat i několik týdnů).

Po operaci může dojít vzácně ke krvácení a vzniku **hematomu**, 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. Další, méně častou komplikací může být **infekce rány**, která se objevuje většinou až za několik dnů po operaci a projevuje se zvýšením bolesti v ráně, vzestupem teploty, zatvrdnutím v ráně a celkovým zhoršením stavu. Může se také vyskytnout **zánět močových cest**, který je léčen antibiotiky. Z pozdních komplikací se může objevit tzv. **serom** - čirý, nehnisavý sekret, který může vyžadovat vypuštění a odstranění několika stehů. Závažnější může být jeho infikování, které může vést k **rozpadnutí operační rány**. Tento zánět si obvykle vyžaduje dlouhodobé převazy. Každý operační výkon je vždy velká zátěž pro organismus. 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, 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 nejúčinněji řešit.

Po operaci je nutno dodržovat klidový režim, lačnění, stejně tak i plná mobilizace je možná až po odeznění účinku anestézie (pokud nebude řečeno jinak). V případě bolestí Vám budou podány léky na tlumení bolesti. Pooperačně budete do plné mobilizace dostávat léky na ředění krve k zabránění žilní trombózy.

Přehledné shrnutí možných komplikací a pravděpodobnost jejich výskytu

otok operační rány a šourku	velmi časté
teploty	časté
hematom/serom	5-20%
zánět operační rány a zanícený hematom	5-11%
zánět nadvarlete	
záněty močových cest	
absces varlete	
chronické bolesti šourku	1%
porucha odtoku mízní tekutiny (lymfedém)	vzácné, větší riziko je u obézních pacientů
infarkt varlat	2%
poranění nadvarlete či cév, které mohou ovlivnit plodnost	5,6%
poruchy cévního vyživování varlat	
hromadění tekutiny v šourku (hydrokéla)	
poruchy erekce	
nutnost odstranění poškozeného varlete	
kýla (skrotální nebo tříselná)	méně než 1%

Alternativa navrhovaných zdravotních služeb, možnost zvolit si jednu z alternativ

Adekvátní alternativa léčby neexistuje.

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

Operační výkon se provádí v celkové anestezii, tedy je nezbytně nutná hospitalizace. V případě Vaše zájmu po domluvě s lékařem lze zajistit kryoprezervaci (zmražení do budoucna) spermií před plánovanou operací. Zdali-jste kandidátem pro tuto metodu Vám vysvětlí lékař. Předpokládaná délka hospitalizace je 4-5 dní (dle stavu a pooperačního vývoje), vstřebatelné operační stehy odpadnou samy do 14 dnů, nevstřebatelné se vytažují 7-10 pooperačních dní. Drén do rány (pokud byl zaveden) se vytahuje při minimální sekreci tekutin. Po dobu 4-6 týdnů od operace bude třeba fyzické šetření v rozsahu běžných činností. Sportovní výkony pak doporučujeme až po 2-3 měsících od operace. Předpokládaná doba pracovní neschopnosti je cca 3-4 týdny.

Kontrola v urologické ambulanci u nekomplikovaného průběhu je plánována cca za 4-6 týdnů, bude Vám sdělen definitivní výsledek histologického vyšetření (pokud nebyl znám před propuštěním). V případě vzniku komplikací je dřívější návštěva urologické ambulance samozřejmostí.