
Příloha k informovanému souhlasu s plánovaným výkonem

Urodynamické vyšetření

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 pane, vážená paní,

na základě Vašich předchozích výsledků u Vás bylo indikováno urodynamické vyšetření. V následujícím textu jsou Vám poskytnuty základní informace o plánovaném výkonu.

Účel, předpokládaný přínos a povaha výkonu: urodynamické vyšetření

Účelem tohoto vyšetření je vyšetření funkce močového měchýře a močové trubice. Nejčastějším důvodem provedení urodynamického vyšetření je zjištění příčiny inkontinence moče (samovolného úniku moče) či poruchy evakuační schopnosti (vyprazdňování) močového měchýře. Jeho principem je měření a porovnávání tlaků v močovém měchýři a v břišní dutině během plnění a vyprazdňování močového měchýře. Dále slouží k vyšetření funkčnosti svěrače močové trubice, toto vyšetření se nazývá profilometrie a je součástí urodynamického vyšetření během plnění močového měchýře. Cílem vyšetření je zjištění přesné příčiny Vašich potíží a tím doporučení a zahájení cílené a tím i účinné terapie.

Alternativa k výkonu:

Výkon nemá odpovídající alternativu v jiném vyšetření.

Příprava před výkonem:

Výkon nevyžaduje od pacienta žádnou speciální přípravu, je nebolestivý, může být však nepříjemný. 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. U žen není možné vyšetření provést při probíhající menstruaci.

Před vyšetřením je po konzultaci s lékařem vhodné vysadit některé léky ovlivňující funkci močového měchýře. Léky na ředění krve není třeba vysazovat.

Vyšetření se provádí při obnažené dolní polovině těla.

Průběh výkonu:

Před začátkem vyšetření je nutné se vymočit. Vyšetření je nutné započít s vyprázdněným močovým měchýřem, pokud by po vymočení zůstávalo v měchýři významné množství zbytkové moče, je nutné tuto moč vycévkovat.

Poté jsou na oblast kolem konečníku a na vnitřní stranu levého stehna nalepeny elektrody ke snímání aktivity svěrače.

Následně je do konečníku zaveden tenký rektální katetr pro měření břišního tlaku. Nakonec je přes močovou trubici zaveden do močového měchýře tenký vyšetřovací katetr. Tento katetr slouží k plnění močového měchýře sterilní tekutinou a měření tlaku v močovém měchýři, případně v močové trubici, pokud je součástí vyšetření i profilometrie. Po kalibraci přístroje je spuštěno samotné vyšetření, kdy se Vám bude plnit močový měchýř. Během vyšetření budete dotazován na pocity nutkání na močení:

1) první pocit nucení na močení, tedy takový pocit, že se v močovém měchýři „něco děje“ a Vy byste v případě nutnosti byli schopni něco vymočít;

2) normální pocit nucení na močení, takový pocit, že byste za normálních okolností šli močit; 3) silný pocit nucení na močení, takový pocit, že byste všeho nechali a pospíchali na toaletu a pokud by byla obsazena, tak byste se domáhali jejího uvolnění;

4) pocit maximální kapacity, tedy takový pocit, že měchýř je již maximálně naplněn, další plnění je již výrazně bolestivé nebo by při dalším plnění hrozil únik moče.

Současně budete v pravidelných intervalech vyzváni ke kašli: po zakrytí úst rukou prosím o jedno silné zakašlání. Pokud je součástí vyšetření profilometrie, pak je uskutečněna při silném nucení na močení. Provádí se pomalým vysunováním katetru z močového měchýře pomocí speciálního ramene, toto vysunování je provedeno minimálně dvakrát a při druhém jste opět vyzván ke kašli. Po naplnění na maximální kapacitu je plnění ukončeno a poté následuje vyprazdňovací fáze vyšetření. Při této fázi se ve stoje nebo vsedě vymočíte do speciálního přístroje, který měří průtok moče. Vyšetření se provádí se zavedenými katetry a při naprostém soukromí, kdy lékař i sestra opustí místnost a Vy jste v místnosti zcela sám. Poté je vyšetření ukončeno, katetry vytaženy a následuje vyhodnocení lékařem a návrh adekvátní terapie.

Celý výkon trvá asi 25-35 minut.

Možná omezení po výkonu a pracovní neschopnost:

Výkon nevyžaduje žádný speciální režim po provedení vyšetření.

Po výkonu můžete pozorovat pálení při močení a mírnou příměs krve v moči. Tyto potíže obvykle do 2 dnů odezní. Je vhodný v den vyšetření klidovější režim a zvýšený příjem tekutin.

Výkon nevyžaduje pracovní neschopnost a možno následující den normálně nastoupit do zaměstnání.

Změny zdravotní způsobilosti:

Výkon je bez trvalých následků či omezení pracovní či zdravotní způsobilosti

Komplikace výkonu a možné následky:

Jako u každého invazivního vyšetření je i tento výkon zatížen možností vzniku komplikací a je spojen s určitými riziky, i když jejich výskyt je pouze minimální. Z nejčastějších komplikací je třeba jmenovat především přetrvávání pocitu nucení na močení a pálení a řezání při močení. Tento pocit by měl do 2 dnů při zvýšeném příjmu tekutin spontánně odeznít. Může se vyskytovat u 10-50% pacientů. Z dalších méně častých komplikací je třeba zmínit rozvoj infekce moče: infekce močového měchýře, ledvin a u mužů i varlat a prostaty. I přesto, že je při řádné přípravě pacienta před výkonem toto riziko co možná nejvíce minimalizováno, nelze ho nikdy zcela vyloučit, výskyt se uvádí do 3%. Pokud není tento zánět včas léčen, může dojít k rozvoji celkového zánětu organismu (sepsy), která při nedostatečné a cílené ATB terapii může končit smrtí. Z dalších možných komplikací je nutno zmínit přítomnost krve v moči nebo ve stolici (katetr se rovněž zavádí do konečníku), a to zejména u pacientů, u nichž je nějakým způsobem ovlivněna srážlivost krve a to buď léky či vrozenou dispozicí. Při zavádění katetru může dojít k poranění močové trubice či stěny rekta, které se projeví krvácením z močové trubice či konečníku. Po vyšetření může ve vzácných případech dojít k zástavě močení (retence moče), výskyt do 1% případů.

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

Údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních:

Po vyšetření nález zhodnotí lékař a doporučí Vám další postup léčby a kontroly dle aktuálního nálezu.