

## INFORMOVANÝ SOUHLAS

### Hydrocektomie

Vážený pane,

Vaším ošetřujícím lékařem Vám byla doporučena **operace vodní kýly** (hydrokély) v šourku. Jedná se o operační metodu, která odstraňuje tekutinu v obalech varlete a zabraňuje jejímu dalšímu vzniku. Cílem operace je zbavit nemocného obtíží, které s sebou zvětšení obsahu šourku nemocnému nese (dyskomfort, kosmetický vzhled, obtížná chůze, bolesti).

#### Před výkonem:

- Operační pole bude nutné před operací **oholit**.
- Večer před operací vám bude podána injekce k **zabránění žilní trombózy**.
- Ráno před operací Vám budou **zabandážovány dolní končetiny** také jako prevence žilní trombózy.

#### Popis výkonu:

Operace se provádí většinu v celkové anestézii. Provede se řez na kůži šourku postižené strany, vypreparuje se vak hydrokély, obaly, které sekret produkují se otevřou, obrátí naruby kolem varlete a jejich okraje se znovu sešijí. Zabráníme tak krvácení z okrajů a znovuvytvoření vodní kýly (tekutina, která před zákrokem zůstávala v obalech se nyní také tvoří ale směrem do kůže, odkud je aktivně vstřebávána a dostává se tak zpět do krevního oběhu). Pokud je vodní kýla spojena s kýlou tříselnou, je nutno ještě provést její plastiku řezem z třísla. Funkce varlete a nadvarlete není operací nijak porušena.

#### Alternativy výkonu:

Alternativou této metody je **operaci neprovést**, což může vést ke zhoršování stavu, postupně k dalšímu zvětšování šourku, což může být stav komplikovaný možnými záněty. Další alternativou je punkce hydrokély tenkou jehlou, tento výkon ale není trvalým řešením, neboť po určité době následuje opětovné naplnění šourku, zpravidla do 3 měsíců.

#### Péče po výkonu:

- Po operaci budete umístěn na standardní oddělení.
- V případě potřeby Vám budou podávány léky na **tlumení bolesti**.
- **Antibiotika** nebudete dostávat. **Infuze** vám budou podávány podle potřeby.
- **Dieta** - jíst budete moci normálně, jakmile pomine účinek anestetik. V případě místní anestézie budete moci jíst hned.
- Pokud Vám nebude řečeno jinak můžete **chodit** po odeznění anestézie. Do té doby bude potřeba pravidelně procvičovat dolní končetiny.
- Pooperačně budeme pokračovat v podávání injekcí k **zabránění žilní trombózy**, s touto léčbou budeme pokračovat do doby, kdy budete plně mobilizován.

#### Komplikace při výkonu:

- **Přerušeni chámovodu** – velmi vzácná komplikace (méně než 0,1%), dochází k ní při nepřehledném terénu zvláště po opakovaných zánětech v šourku, řeší se suturou (opětovným sešitím přerušovaných konců)

### Komplikace po výkonu:

- Časné komplikace v (době hospitalizace)
  - **Krvácení** – patří mezi možné pooperační komplikace obecně, jeho četnost není vysoká a zpravidla není tak závažná, že by vyžadovala krevní transfuzi. V extrémním případě, když je krvácení významné, může skončit novou operací, jejíž cílem je zastavit krvácení.
  - **Teplota** – téměř po každé operaci se může objevit zvýšená teplota. Ta není způsobena infekcí, ale reakcí organismu na operaci. V tomto případě teplota nepřevyšuje 38°C a během 48 hodin odezní.
  - **Bolest** – je nejčastějším příznakem po jakékoliv operaci. Té se zabránit nedá, dá se však účinně tlumit. Vnímání bolesti je u každého jiné, nelze tedy dopředu odhadnout její intenzitu. Pokud budete trpět bolestí, pak si neváhejte říci ošetřujícímu personálu.
  - **Infekce** – infekce rány je komplikace, která není častá. Infekce se objevuje až několik dnů po operaci. Projevuje se zvýšením bolesti v ráně, vzestupem teploty, zatvrdnutím v ráně a celkovým zhoršením stavu. Pokud budete některý z těchto příznaků pozorovat, ihned upozorněte ošetřující personál.
- Pozdní komplikace (po propuštění domů)
  - **Serom v ráně** – jedná se o čirý, nehnisavý sekret, který může vyžadovat odstranění, a to odstraněním několika stehů a jeho vypuštěním. Závažnější může být jeho infikování a může vést k **rozpadnutí operační rány**. Tento zánět si obvykle vyžaduje dlouhodobé převazy.
  - **Recidiva hydrokély** – opakované vytvoření vodního vaku. Tato komplikace se může objevit i několik let po operaci. Řešením je opakování operace.
- 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** – Tato reakce se může objevit při přípravě k operaci během operace i v pooperačním průběhu. Jedná se o přecitlivělost na podaný lék nebo desinfekční prostředek. Může se projevit jako kopřivka, zarudnutí, svědění kůže, ale může mít i podobu závažnější jako jsou dechové obtíže, celková slabost, pokles krevního tlaku s rozvojem šokového stavu. Projevuje se nejčastěji do několika vteřin nebo minut po podání léku nebo desinfekčním prostředku (při desinfekci operačního pole). Tato reakce se může vyskytnout také kdykoli i u pacientů, kteří dosud nejsou na nic alergičtí. Pokud budete podobnou reakci pozorovat ihned informujte zdravotní personál.
  - **Trombóza hlubokých žil dolních končetin** – Tato komplikace se může objevit během operace a v pooperačním období. Jedná se o vytvoření krevní sraženiny v žilním systému dolních končetin. Největším rizikem je odtržení této sraženiny, kdy je krevním řečištěm odplavena do plicních cév, které může ucpat. Závažnost této komplikace závisí na velikosti této sraženiny a místu, kde k ucpání došlo. V konečném důsledku pak může způsobit dechové obtíže, šokový stav nebo při velkém objemu i smrt. Riziko trombózy se zvyšuje s nehybností po operaci, nehybností končetin, dehydratací, dále u pacientů, kteří trpí onemocněním žil dolních končetin nebo u takových, kteří již podobnou komplikaci prodělali. Jako prevenci vzniku této komplikace podáváme látky na ředění krve po dobu imobilizace.

- **Plicní komplikace** – Tato komplikace může vzniknout během operačního výkonu a v pooperačním období. Může se vyskytnout zánět hrtanu, průdušnice, průdušek i zánět plic (zápal plic). Nejvíce riziková jsou pacienti s již dříve přítomným onemocněním plic. Prevencí je včasná mobilizace a úprava polohy pacienta. V pooperačním období po rozsáhlých výkonech v břišní dutině se může objevit pohrudniční výpotek. Je to přítomnost tekutiny mezi pohrudnicí a plicemi. Zánět léčíme podáním antibiotik, pokud to vyžaduje stav pacienta, velký hrudní výpotek je nutno vydrénovat – vypustit.
- **Srdeční komplikace** – Vyskytují se během operace nebo v pooperačním období. Operace i pooperační stav je pro celý organismus velmi náročná zátěž, která může způsobit srdeční nepravidelnost (arytmii), infarkt nebo srdeční selhávání, zejména u pacientů s již známým srdečním onemocněním.
- **Riziko závažného postižení a smrti po operaci** – Každá operace i pooperační průběh může ve výjimečných případech mít závažné komplikace, které mohou vést k trvalé invaliditě nebo ke smrti pacienta.

**Všem závažným komplikacím se snažíme předcházet a v případě jejich výskytu je ihned co nejúčinněji řešit.**

#### **Doporučení po výkonu:**

- Operace pro vás **nebude znamenat změnu v dietním režimu.**
- **Sprchování** je možné od 5. pooperačního dne bez použití mýdla. Koupání pak od 3 týdne.
- **Jemné stehy, které používáme,** se samy rozpustí a vypadnou. Pokud by setrvaly na místě více jak 10 dní, požádejte o jejich odstranění Vašeho praktického lékaře.
- Doporučujeme **klidový režim** cca 1 měsíc, **nejezdit na kole,** nosit **pevné spodní prádlo**
- **Pracovní zařazení** je možné hned, jakmile Vás bolest nebude omezovat a otok odezní.
- **Kontrola u urologa** se plánuje cca za 8 týdnů. V případě potřeby a vzniku komplikací je kontrola v urologické ambulanci dříve samozřejmostí.

#### **Souhlas pacienta**

Pan/paní MUDr. .... mě v rozhovoru podrobně informoval/a o plánovaném zákroku a léčebném výkonu. Též jsem byla informován/a o možných variantách zákroku, jeho následcích a komplikacích. Vše mi bylo sděleno srozumitelně, bylo mi umožněno si vše řádně zvážit a měl/a jsem též možnost se zeptat na vše, co považuji za podstatné a klást doplňující otázky. Byl/a jsem upozorněna na eventuelní nutnost zákrok rozšířit nebo modifikovat v závislosti na místním nálezu a celkovém stavu organismu. Považuji poučení za dostatečné, nemám další otázky a souhlasím s navrhovaným výkonem. V případě nutnosti souhlasím i s nutným rozšířením nebo modifikací výkonu, v případě potřeby i s podáním transfuze krve.

Datum .....Podpis pacienta .....

Podpis zákonného zástupce.....

Podpis lékaře .....