

## INFORMOVANÝ SOUHLAS

# Transuretrální resekce tumoru močového měchýře

**Vážená paní, vážený pane,**  
**zdravotní výkon, který Vám doporučujeme, vyžaduje Váš INFORMOVANÝ SOUHLAS.**

Informovaný souhlas znamená, že budete v následujícím textu podrobně, odborně a pro Vás srozumitelně poučen/a o navrhovaném postupu léčby. Dále Vás poučíme o možných rizicích a následcích zdravotního výkonu.

### 1. Důvod a cíl výkonu

Nádory močového měchýře vznikají nekontrolovatelným dělením buněk ze sliznice močového měchýře a mohou být zhoubné (maligní) nebo nezhoubné (benigní), mohou být ohraničené jen na sliznici močového měchýře nebo zasahovat (prorůstat) do svaloviny močového měchýře. Principem TURT je zavedení endoskopického nástroje přes močovou trubici do močového měchýře a zde pomocí vysokofrekvenční elektrody odstranění části sliznice močového měchýře s tumorem.

### 2. Povaha a následky výkonu

Operace je indikována u pacientů, u kterých bylo diagnostikováno podezření na tumor močového měchýře. Během operace endoskopickým přístupem si prohlédneme sliznici močového měchýře, velikost a uložení tumoru a provedeme endoskopickým přístupem odstranění tumoru a odeslání vzorků na histologické vyšetření. U povrchových nádorů močového měchýře lze operací nádor odstranit, u infiltrujících tumorů močového měchýře pronikajících do svaloviny močového měchýře je indikována další léčba. Některé tumory močového měchýře mohou recidivovat (opakovaně se objevovat), a proto jsou nutné pravidelné endoskopické kontroly.

### 3. Rizika výkonu

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 kterémkoliv 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 je po operaci vždy krvavě zabarvená, u většího krvácení je nutné někdy podat krevní převod – transfuzi. Po operaci

zůstává pacient na permanentním katétru 2 až 4 dny, výjimečně déle. Po odstranění cévky z močového měchýře (1. až 2. den po operaci) bývá moč slabě růžově zabarvena ještě 1 týden. Pokud dojde po tomto období k opakovanému krvácení, je nutno kontaktovat lékaře. Po operaci tumoru močového měchýře může někdy přetrvávat častější nucení na močení, které odezní během několika týdnů a je dobře řešitelné podáním léků, které tlumí zvýšenou dráždivost močového měchýře. Dalšími možnými komplikacemi jsou záněty nadvarlat (léčí se antibiotiky), zúžení močové trubice. Tyto stavy si mohou vyžádat další endoskopickou operaci (přes močovou trubici)

#### **4. Hospitalizace a omezení, doporučení ve způsobu života**

Krvácení je během výkonu stavěno pomocí koagulace, která je součástí operačního nástroje. Do močového měchýře je po výkonu zavedená močová cévka. Většinou lze touto cévkou proplachovat močový měchýř. Přes pečlivé stavění krvácení během výkonu, bývá moč po výkonu krvavá. Pokud je krvácení výrazné může dojít k ucpání cévky. Toto se projeví nucením na močení a výraznou bolestí. O této situaci neprodleně informujte ošetřující personál, který zajistí zprůchodnění katétru. Katétru ponecháváme do "vyčeření" moči. Po propuštění z nemocnice je vhodné dodržovat šetrný režim ještě po dobu alespoň dvou týdnů. Pacient je po propuštění sledován ambulantně.

#### **5. Alternativy výkonu**

Rovnocenné alternativy výkonu neexistují.

#### **Souhlas pacienta**

Pan/paní MUDr. .... mě v rozhovoru podrobně informoval/a o plánovaném zákroku a léčebném výkonu. Též jsem byl/a 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 bylo mi umožněno klást doplňující otázky. Byl/a jsem upozorněna na event. 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 .....