

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Uretrorenoskopie (URS)

Vážená pacientko, paciente,
vyšetření, ke kterému jste se dostavili na naše pracoviště je specializovaný výkon, který slouží k **vyšetření močovodu a ledvinné pánvičky** optickým nástrojem a následně provedení endoskopického zákroku (drcení a vytažení konkrementu (kamene), odběr biopsie, proříznutí zúženiny aj.)

Před výkonem:

- Bude potřeba provést **přípravu střev**, a to podáním klyzmat.
- Večer před operací vám bude podána injekce k **zabránění žilní trombózy**.
- Ráno před operací Vám budou **zabandážovány dolní končetiny** také jako prevence žilní trombózy.
- Na operačním sále dostanete **antibiotika**, jako prevence možné infekce.

Popis výkonu:

Výkon se provádí při hospitalizaci v gynekologické poloze v celkové nebo svodné anestézii. Jde o endoskopický výkon, tj. přes močovou trubici, bez porušení integrity kůže. Po zavedení endoskopického nástroje do močového měchýře a lokalizaci ústí močovodu se zavede vodič pod rentgenovou kontrolou do ledvinné pánvičky, po něm zavádíme **ureterorenoskop** – optický přístroj rigidní – tvrdý, kovový, nebo flexibilní – ohebný a prohlédneme močovod, ledvinnou pánvičku a u flexibilních přístrojů i ledvinné kalichy. Podle místního nálezu v dutém systému může následovat endoskopický zákrok (odběr biopsie, proříznutí zúženiny, odstranění nádoru či drcení a vytažení konkrementu - kamenu).

Alternativa výkonu:

Alternativou je výkon neprovádět, v případě že se jedná o krvácení můžete být ohrožen nádorem, nebo konkrementem, který vám může způsobit kolikovitě záchvaty bolesti. Vylučovací urografie, CT vyšetření nebo magnetická resonance nám ne vždy dávají přesnou informaci o problému. Ascendentní a retrográdní pyelografie (vyšetření ledvinné pánvičky pomocí kontrastu) také nejsou tak přesné jako ureterorenoskopie, při které máme možnost prohlednout celý močovod, extrahovat konkrement (vytáhnout kámen) nebo odebrat vzorek sliznice k histologickému vyšetření.

Péče po výkonu:

- Po operaci budete umístěn na **standardní oddělení**.
- V případě potřeby Vám budou podávány léky na **tlumení bolesti**.
- **Antibiotika** dostanete jen v den operace.
- **Infuze** vám budou podávány podle potřeby.
- Po operaci můžete mít zavedenou **cévkku** na 1-2 dny.
- Pooperačně budeme pokračovat v podávání injekcí k **zabránění žilní trombózy**, s touto léčbou budeme pokračovat do doby, kdy budete plně mobilizován. Bude potřeba pravidelně procvičovat dolní končetiny.

- **Dieta** - jíst budete moci normálně po odeznění anestézie.

Komplikace po výkonu:

- Časné nebo pozdní po výkonu:
 - **krvavá moč** - ve 2% - při výkonu se podráždí sliznice močových cest s následným krvácením (omezte tělesnou námahu a zvyšte příjem tekutin).
 - **potíže s močením** - časté nucení - podráždění močových cest výkonem, většinou se upravuje spontánně (pokud se neupraví do několika dnů, přijďte na kontrolu).
 - kolika, **bolest** - v 5% - na lécích potlačujících bolest většinou spontánně ustupuje, při déletrvajících nebo urputných obtížích typu koliky většinou pro otok sliznice a zpomalení odtoku moči zavádíme stent
 - **teploty**, infekce močových cest – ve 2% - většinou jsou doprovázeny potížemi při močení (přijďte na kontrolu, nutno přeléčit antibiotiky).
 - **poranění močových cest** endoskopickým nástrojem – méně než 1% (nutné zajištění drenáže močových cest stentem nebo nefrostomií).
 - **zúžení** močových cest – 0,5% - pozdní komplikace (lčba operačně endoskopicky či otevřenou cestou).
- 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 ucpaní 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.

- **Selhání ledvin nebo jater** – Může se vzácně vyskytnout při operaci nebo v pooperačním průběhu. Jedná se o vzácnou komplikaci po rozsáhlých výkonech, kdy po dlouhé operaci a narkóze může dojít ke zhoršení funkce jater nebo ledvin.
- **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.**
- **Hygiena** – neomezeně sprchování.
- Je potřeba zvýšit **příjem tekutin.**
- **Fyzický režim** – v prvních 2 týdnech je nutné se vyvarovat nadměrné tělesné námahy.
- **Kontrola urologem** je dle nálezů a vlastního výkonu cca za 8 týdnů, neurčí-li lékař jinak, v případě vzniku komplikací je kontrola v urologické ambulanci dříve samozřejmostí.

Souhlas pacienta:

Pán/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 eventuální 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