

# **ASCENDENTNÍ PYELOGRAFIE (ureteropyelografie=UPG), URETERÁLNÍ STENT (zavedení či výměna)**

## INFORMACE O POSTUPU PRO PACIENTY

### **Co tento postup obnáší?**

Vyšetření kalichů, pánvičky ledvinné a močového pomocí kontrastní látky a rentgenového zobrazení (UPG) a/nebo zajištění odtoku moči vložení/výměnou stentu (plastová hadička).

### **Jaké jsou alternativy tohoto postupu?**

- RTG vyšetření močových cest po podání kontrastní látky do žíly (náhradou za UPG)
- Založení punkční nefrostomie (hadička zavedená do ledviny přes kůži - náhradou za stent)
- Observace - sledování, vhodné pokud lze očekávat spontánní úpravu či například odchod konkrémentu
- Otevřená nebo endoskopická operace - odstranění překážky v močovodu (přístup k močovodu řezem přes břišní stěnu nebo přes močovou trubici a močový měchýř, resp. přes ledvinu
- V případě konkrémentů neinvazivní léčba mimotělní rázovou vlnou

### **Co bych měl před tímto postupem očekávat?**

Pokud pravidelně užíváte Anopyrin, Clopidogrel, Warfarin apod. musíte o tom informovat ošetřujícího lékaře. Tyto léky mohou způsobit zvýšené krvácení během operace i po operaci, pokud nejsou včas vysazeny. V některých případech je nutné tyto léky nahradit injekčními preparáty. O této eventualitě je nutné se poradit s Vaším praktickým lékařem či kardiologem.

Obvykle si předem, na žádost objednávacího lékaře, zajistíte předoperační vyšetření, na kterém je zhodnocen Váš celkový stav, provedená laboratorní a přístrojová vyšetření. Souhlasný závěr zprávy s provedením indikovaného výkonu je nezbytnou podmínkou pro přijetí k hospitalizaci. Chybějící či neúplné předoperační vyšetření bude důvodem k odmítnutí provedení operace v objednaném termínu. Po přijetí sestrou Vás navštíví člen lékařského týmu, který dokončí Vaše vyšetření a zhodnotí Vaši způsobilost k operačnímu výkonu.

Budete požádáni, abyste minimálně 6 hodin před operací nejedli a nepili !

Večer před operací dostanete léky od anesteziologa, které Vás zklidní a příjemně uspí.

Nezapomeňte svého lékaře před operací informovat o možných následujících faktech:

- umělá srdeční chlopeň
- stent koronární arterie
- kardiostimulátor
- umělý kloub
- umělý cévní štěp
- neurochirurgický by-pass
- jiné implantované cizí těleso
- užívání následujících léků na předpis: Acylpyrin, Anopyrin, Aspirin, Godasal, Clopidogrel, Plavix, Kardegic, Aspegic, Micristin, Ibustrin, Ticlid, Tagren, Ipaton Apo-Tic, Plavix, Persantin, Curantyl, Anturan, Aggrenox, Vessel due F.
- alergie lékové i jiné
- jakékoliv abnormality či eventuality

O užívání léků ovlivňujících srážlivost krve je NUTNÉ informovat lékaře ještě před příjmem k zákroku.

### **Co se bude v průběhu operačního zákroku dít?**

Před zákrokem běžně dostanete injekční či tabletová antibiotika, nejdříve se však musí ověřit případné alergie.

Zárok je prováděn téměř výhradně v celkové narkoze.

Operace je zahájena cystoskopií (vyšetření močového měchýře endoskopickým nástrojem zavedeným přes močovou trubici), následuje vyšetření močového a vývodného systému ledviny pomocí tenké hadičky (ureterální katetr=UK), kterou je aplikována kontrastní látka. Ta umožní zobrazení na obrazovce rentgenového přístroje.

Stent je tenká hadička ze speciálního materiálu, která má oba konce stočeny ve tvaru prasečích ocásků. Tyto konce zajišťují stabilitu hadičky mezi ledvinou a měchýřem. Stent je zaváděn po speciálním vodiči za RTG kontroly - slouží k obejití překážky mezi ledvinou a močovým měchýřem. Stent může sloužit k dočasné drenáži - do odstranění překážky, ale i k trvalé drenáži (v tomto případě je nutná jeho pravidelná výměna v určitých intervalech). Součástí výkonu je použití rentgenového zářiče.

Tento zákrok trvá 30-45 minut.

#### **Co se bude dít bezprostředně po zákroku?**

Probudíte se na jednotce intenzivní péče, která je zaměřená na setrvalé sledování pacientů těsně po zákroku. Bude Vás kontaktovat operatér, abyste se dozvěděli, jak celý zákrok probíhal. Touto dobou budete mít ještě vysokou hladinu anestetik v krvi, je proto možné, že si tento rozhovor nebudete pamatovat.

Po operaci může docházet ke krvácení z ledviny. Moč se obvykle vyčistí do 24-48 hodin. Pokud je ztráta krve významnější, bude Vám podána krevní transfuze. V případě masivního či neustávajícího krvácení, nebo v případě nečekaných komplikací může být rozhodnuto o revizi (operační kontrola). Večer po operaci již budete při obvyklém průběhu moci jíst a pít. Po zákroku je někdy nutné dočasně (většinou do 24-48 hodin) zajistit odtok moče z ledviny ureterální cévkou (plastová hadička založená v močovodu). V tomto případě nesmíte do jejího odstranění v žádném případě vstávat z lůžka ani se posazovat na lůžko. Po zákroku budete mít zavedený permanentní katétr do močového měchýře na 1-3 dny.

Průměrná délka pobytu v nemocnici je 2-4 dny.

#### **Poté, co se proberete již k plnému vědomí, měli byste:**

- se zeptat, zda se podařilo to, co bylo v plánu
- informovat lékařský personál o případných potížích
- zeptat se, co můžete a nemůžete dělat
- položit všechny otázky, které máte na srdci a na cokoli se zeptat zdravotnických pracovníků a členů lékařského týmu
- zapamatovat si (a porozumět) proč byla operace provedena, jak dopadla a co bude následovat

#### **Jaká jsou pooperační rizika či komplikace?**

##### Běžné (> 10% zákroků tohoto typu)

- Mírný pal při močení či přítomnost krve v moči krátce po operaci (hodiny až den)
- Nutnost přechodné drenáže močových cest permanentním katétrem (den až několik dní)
- Zavedení stentu je většinou přechodné řešení, bude nutný další zákrok - vyřešení nálezu a odstranění stentu (někdy nutné či možné až při dalším, třetím, zákroku).

##### Výjimečné (2- 10% zákroků tohoto typu)

- Infekce močových cest
- Poranění vyšetřovaných orgánů - měchýře, močovodu, ledviny (nevýznamné, bez nutnosti operačního řešení)
- Anatomické podmínky znemožňující momentální úspěšné dokončení zákroku
  - o jemný močovod
  - o konkrement nelze dosáhnout či odstranit, resp.obejít

##### Vzácné (mohou nastat při <2 % zákroků tohoto typu)

- Významné poranění močovodu, ledviny či jiných orgánů vyžadující vytvoření přechodné drenáže ledviny cestou nefrostomického drénu (plastová hadička zavedená do ledviny vpichem přes zádové svaly) či otevřenou operaci s event. nutností odstranění poraněného orgánu.
- Jizvení močovodu se vznikem striktur (zúžená místa močovodu, která brání volnému odtoku moče z ledviny), vyžadující další zákrok.
- Infekce ledviny s následným zhoršením celkového zdravotního stavu, ojediněle s rozvojem sepse („otrava krve“) a nutností intenzivní léčby s prodloužením hospitalizace.
- TUR syndrom způsobený vstřebáním většího množství proplachové tekutiny do krevního oběhu. Projevuje se zvýšením krevního tlaku a tepu, dušností, bolestí hlavy

s nevolností či zvracením. Závažný průběh může vést k bezvědomí či selhání ledvin s nutností dialýzy.

### **Nemocniční infekce**

- Kolonizace s MRSA (0,9 % - 1 ze 110)
- Střevní infekce clostridium difficile (0,01 % - 1 z 10 000)
- Krevní infekce MRSA (0,02 % - 1 z 5 000)

Míry infekce z nemocnice můžou být vyšší u vysoce rizikových pacientů, například s dlouhodobými drenážemi, po předcházející infekci, po delší hospitalizaci nebo po četných hospitalizacích.

### **Co bych měl/-a po návratu domů očekávat?**

Při propuštění z nemocnice byste měli:

- dostat doporučení ohledně domácí rekonvalescence
- zeptat se, kdy se můžete vrátit k běžné aktivitě, jako je práce, cvičení, jízda v autě, na kole, domácí práce
- obdržet kontaktní číslo, pokud byste měli nějaké dotazy po návratu domů či potíže
- zeptat se na datum následující kontroly a na místo, kam se máte dostavit (nemocnice nebo váš ošetřující lékař)
- ujistit se, že máte povědomí o důvodu, průběhu a výsledku operace, o výsledcích vyšetření či o odběru tkání nebo orgánů.
- U zavedeného stentu se někdy objevují dráždivé pocity na močení a někdy, zvláště po fyzické aktivitě i krev v moči - při výskytu těchto problémů se poraďte se svým lékařem

Při odchodu z nemocnice (někdy až s odstupem několika dní) dostanete zprávu o proběhlé hospitalizaci. Dokument obsahuje důležité informace o Vašem pobytu v nemocnici, vaší operaci a doporučeném následném postupu. Pokud potřebujete z nějakého důvodu zavolat svému ošetřujícímu lékaři nebo navštívit nemocnici, vezměte si tento dokument s sebou, aby si mohl lékař prostudovat podrobnosti o vaší léčbě. Toto je obzvlášť důležité, pokud se potřebujete poradit s jiným lékařem či již déle po propuštění.

### **Na co ještě bych si měl/-a dávat pozor?**

Pokud se vyskytnou četnější problémy, pálení nebo potíže při močení či teplota, nebo máte neobvyklé krvácení, navštivte svého ošetřujícího lékaře.

### **Je potřebné něco zdůraznit?**

Většina pacientů nepotřebuje více než několik dnů domácího klidu, než budou připraveni na plnou pracovní zátěž. Před návratem do práce doporučujeme odpočinek, zejména pokud máte fyzicky namáhavou práci.

### **Jak bych měl tyto informace využít?**

Děkujeme, že jste si přečetli tento dokument. Pokud souhlasíte s naplánovaným postupem, je nutné podepsat formulář informovaného souhlasu, který zůstane uložen v nemocnici jako součást chorobopisu. Máte právo na jednu kopii tohoto informovaného souhlasu.