

CYSTOSKOPIE RIGIDNÍ + LITOTRYPSE

INFORMACE O ZÁKROKU PRO PACIENTY

Co tento zákrok obnáší?

Účelem tohoto zdravotního výkonu je rozrušení/rozdrcení kamene (-ů) v močovém měchýři za pomoci teleskopických nástrojů a event. přístrojů pro drcení elektrohydraulicky, pneumaticky nebo ultrazvukem. Úlomky kamenů jsou následně z měchýře odstraněny mechanicky nebo odsáty. Výkon se provádí v celkové anestezii při hospitalizaci.

Jaké jsou alternativy tohoto zákroku?

Klasická operace, observace (sledování).

Co bych měl před tímto zákrokem 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 (pokud je plánováno provedení v celkové anestezii), na žádost objednavajícího 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 !

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 většinou dostanete injekční či tabletová antibiotika, nejdříve se však musí ověřit případné alergie.

Používá se teleskopický nástroj, který je zaváděn močovou trubicí – někdy je třeba pro zavedení nástroje rozšířit zevní ústí močové trubice. Pod kontrolou zraku je poté kámen rozdělen na menší úlomky, které jsou dodrceny mechanicky, nebo za pomoci přístrojů pro elektrohydraulický, pneumatický nebo ultrazvukový způsob drcení. Po výkonu se zavádí močový katetr. Samotný zákrok trvá dle velikosti, počtu a tvrdosti kamenů 30 - 60 minut.

Co se bude dít bezprostředně po zákroku?

Pokud byl výkon proveden v celkové narkóze, probudíte se na dospávací jednotce, která je zaměřená na setrvalé sledování pacientů těsně po zákroku. Bude Vás kontaktovat operátor,

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.

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

Katetr je z měchýře odstraněn během 1-2 dnů a vy byste měl být schopen močit normálně. Pálení při močení, vyšší frekvence močení a krev v moči jsou obvyklé po 24-48 hodin od odstranění katetru. Obvyklá doba pobytu v nemocnici je 5 dnů.

Po operaci se někdy následně provádí RTG snímek pro kontrolu úplného odstranění všech úlomků.

Jaká jsou pooperační rizika či komplikace?

Běžné (> 10% zákroků tohoto typu)

- Lehké pálení nebo krvácení při močení po krátkou dobu po operaci
- Dočasná nutnost krátkodobého zavedení katétru do močového měchýře
- Nutnost dalšího výkonu (např. operace prostaty), pokud je zřejmé, že je příčinou vzniku kamene

Výjimečné (2-10% zákroků tohoto typu)

- Zánět močového měchýře vyžadující léčbu antibiotiky
- Potřeba odebrání vzorku ze stěny měchýře, pokud to nález vyžaduje
- Opakovaná tvorba kamenů nebo reziduální úlomky

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

- Pozdější krvácení vyžadující odstranění sraženin nebo operační revizi
- Poranění močové trubice, které způsobí pozdější vznik jizevnatého zúžení
- Velmi vzácně poranění močového měchýře vyžadující přechodné zavedení močového katetru nebo chirurgickou revizi.

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 mohou být vyšší u vysoce rizikových pacientů, například s dlouhodobými drenážemi, po předcházející infekci, po delší hospitalizaci nebo po četných hospitalizacích.

Co bych měl 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, domácí práce
- Obdržet kontaktní číslo, pokud byste měli nějaké dotazy po návratu domů či potíže
- Zeptat se na termín a místo následující kontroly (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.

Při odchodu z nemocnice (někdy až s odstupem několika dní) dostanete zprávu o proběhlé hospitalizaci / prodělaném zákroku. 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 obzvláště důležité, pokud se potřebujete poradit s jiným lékařem či již déle po propuštění.

Po návratu domů byste měl příštích 24-48 hodin pít 2x více tekutin než jste pil normálně. Při močení můžete zpočátku pociťovat pal a řezání až bolest a v moči se může objevovat příměs krve. Při udržování vysokého příjmu tekutin tyto problémy rychle vymizí.

Na co ještě bych si měl dávat pozor?

Pokud se objeví horečka, prudké bolesti při močení, nemožnost se vymočit nebo se zhorší krvácení, kontaktujte svého ošetřujícího lékaře.

Je potřeba něco zdůraznit?

Pokud byly odebrány vzorky na histologické vyšetření, bude vám sdělen výsledek při následující kontrole u svého ošetřujícího lékaře/urologa.

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.