

Souhlas s poskytnutím zdravotních služeb

EPICYSTOSTOMIE – ZALOŽENÍ / VÝMĚNA

INFORMACE O ZÁKROKU PRO PACIENTY

Pacient/ka: <@@PACIENT_TITUL_JMENO_PRIJMENI>

Rodné číslo (identifikace): <@@PACIENT_IDENTIFIKACE>

Co tento zákrok obnáší?

Jedná se o zavedení katetru (plastové hadičky) do močového měchýře přes kůži v podbřišku. Někdy se pro kontrolu provádí i cystoskopické vyšetření.

Výkon se běžně provádí ambulantně v místním umrtvení, ale je možné jej provést i v celkové anestezii s krátkodobou hospitalizací.

Jaké jsou alternativy tohoto zákroku?

- Katetr (močová cévka) zavedená přes močovou trubici
- Trvalý vývod moči jiným způsobem

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.

V případě výkonu v narkóze si předem, na žádost objedávajícího 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.

Před operací je vhodné oholit okolí kořene penisu

Co se bude v průběhu operačního zákroku dít?

Výkon je prováděn v celkové nebo místní anestezii. K místní anestezii se aplikuje umrtvující látka do okolí místa vpichu/zavedení katetru. (je nutné předem vyloučit alergii na tyto látky!). Katetr se zavádí z malého řezu nad sponou stydkou po naplnění měchýře močí /tekutinou. Někdy se k přesnějšímu zaměření (zvláště u pacientů s malou kapacitou měchýře) může použít ultrazvuková sonda. Katetr je v měchýři většinou fixován naplněným balonkem, někdy se používá fixace stehem ke kůži.

Při výměně se do původního katetru zavede ohebný kovový vodič a po odstranění starého se na vodiči zavede katetr nový. Po delším odstupu od založení epicystostomie většinou již

vodič ani není nutný (kanál je již dostatečně pevný). Pro kontrolu správného umístění katetru v měchýři se eventuelně může provést cystoskopické vyšetření (pokud je to ale reálné). Zákrok trvá přibližně 15 - 30 minut.

Co se bude dít bezprostředně po zákroku?

Můžete pociťovat dyskomfort, resp. i lehkou bolestivost v místě vpichu po několik dnů od výkonu – můžete použít běžné léky proti bolesti.

Drenážní hadička může zůstat zavedena po určitý čas, který vám sdělí váš urolog.

Udržujte kůži v okolí hadičky čistou a minimálně do zahojení místa vpichu používejte sterilní obvaz (nutno měnit minimálně 2x týdně, nebo když je vlhký).

Koupat nebo sprchovat se můžete 48 hodin po výkonu, snažte se ale udržet místo kolem vpichu suché. Po 14 dnech se můžete již sprchovat bez omezení.

Poté, co bude výkon ukončen, resp. až 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)

- Dočasná přítomnost krve v moči a pocit nucení na močení

Výjimečné (2-10% zákroků tohoto typu)

- Infekce močového měchýře (někdy opakovaná) nebo místa vpichu vyžadující antibiotickou léčbu.
- Ucpání katetru vyžadující jeho zprůchodnění/proplach
- Pocit dyskomfortu/bolesti v oblasti měchýře
- Přetrvávání úniků moči močovou trubicí
- Vytvoření kamenů/drti v měchýři, které mohou způsobit neprůchodnost katetru a vyžadovat následně evakuaci nebo rozdrčení

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

- Krvácení vyžadující proplach nebo přídavnou katetrizaci k odstranění krevních sraženin
- Vzácně poškození okolních orgánů (střevo, cévy) s vážnými následky, které si vyžadají chirurgickou intervenci

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 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, sexuální aktivity
- 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 /operaci. 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 bysta měli po dobu cca 1-2 dnů pít zhruba dvojnásobné množství tekutin než obvykle, aby se předešlo ucpání katetru a minimalizovalo krvácení. Katetr je třeba měnit v určitých intervalech (většinou do 6 týdnů) – termín a místo výměny s vámi bude dojednáno před odchodem z nemocnice.

Na co ještě bych si měl dávat pozor?

Pokud se objeví horečka, zarudnutí, pulzace či sekrece z místa vpichu kolem katetru, nebo krvácení, navštivte svého ošetřujícího lékaře / urologa.

V případě, že katetr vypadne, musí být zaveden zpět co nejdříve – jinak se kanál uzavře a zpětné zavedení již nebude možné. V takovém případě kontaktujte ihned svého lékaře/urologa, eventuelně lékařskou pohotovost.

Je potřeba něco zdůraznit?

Určitý výtok kolem katetru po delší době od založení není neobvyklý.

Výměna katetru během prvních 4 týdnů od založení může být problematická - kanál mezi kůží a měchýřem ještě není vyhojen a dostatečně pevný.

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.