

Informovaný souhlas pacienta s operačním výkonem

Radikální prostatektomie

Jméno, příjmení:	
Datum narození:	
Bydliště:	
Číslo zdravotní pojišťovny:	

Vážený pane,
vzhledem k tomu, že jako osoba způsobilá k právním úkonům se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován (a).

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byl lékařem indikován operační výkon – radikální prostatektomie.

Co je radikální prostatektomie:

Radikální prostatektomie je odstranění prostaty s nádorem spolu s větší částí semenných váčků, částí chámovodů a částí močové trubice. Jde o operaci radikální s cílem odstranit veškerou nádorem potenciálně postiženou tkáň.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Nejčastější příčinou je rakovina prostaty což je závažné zhoubné nádorové onemocnění předstojné žlázy. Pokud není toto onemocnění adekvátně léčeno, může se dále rozvíjet, založit vzdálené metastázy - nejčastěji do kostí. Je doprovázeno výraznou bolestí a končí vyčerpáním organismu.

Alternativy výkonu:

Radikální ozáření prostaty:

- ✓ výhody: bez invazivního zásahu, možnost zachování erektilní funkce,
- ✓ nevýhody: časná a pozdní následky ozáření. Tato metoda neodstraňuje nádor a jeho okolí, ale za pomoci záření ničí nádorové buňky. Horší místní kontrola nádorového procesu.

Aktivní sledování – jen ve výjimečných případech, která splňují přesná kritéria.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

O režimu před výkonem budete informován po přijetí na oddělení.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace probíhá na operačním sále. Řez je veden ve střední čáře mezi sponou stydké kosti a pupkem. Dle hodnot PSA se v některých případech provádí v úvodu výkonu odběr a zrychlené histologické vyšetření lymfatických uzlin. Pokud jsou uzliny postižené nádorem, pak se v operaci nepokračuje neboť užitek z jiného druhu léčby než operační je v takových případech prokazatelně vyšší. O dalším postupu je pak pacient informován ošetřujícím lékařem. Při výkonu se prostata s větší částí semenných váčků, částí chámovodů a částí močové trubice oddělí od močové trubice (nad úrovní svěrače), močového měchýře konečníku a okolních tkání. Tam, kde to operační nález umožňuje, jsou šetřeny nervově cévní svazky, které jsou významné pro erekci. Po odstranění prostaty z těla se přišije měchýř k pahýlu močové trubice. Lůžko po odstranění prostaty se na několik dní zajišťuje drénem vyvedeným mimo ránu.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Jako každý operační zákrok i tato operace je spojena s rizikem obecných komplikací.

Zde je uveden výčet nejběžnějších komplikací:

- Alergická reakce - se může vyskytnout na kterémkoliv léčivu nebo dezinfekčním prostředku. A to i tehdy, pokud jste v minulosti žádnou alergii nikdy nepozoroval (a). Zpravidla se objeví ihned po aplikaci léčiva či za několik desítek minut. Může mít formu pouhé kopřivky, zarudnutí nebo svědění kůže, ale též dechových obtíží, astmatu, slabosti, nízkého krevního tlaku, až šokového stavu. Pokud tato reakce vznikne, ihned o ní informujte vašeho ošetřujícího lékaře.
- Krvácení - po každé operaci může dojít v bezprostředním pooperačním průběhu ke krvácení. Může se jednat o krvácení v operační ráně. To se projeví zvětšujícím se hematodem (modřinou) v okolí operačního místa nebo přímo vytékáním krve z operační rány. Je nutné ihned o tomto informovat ošetřujícího lékaře. V případě nevelkého krvácení postačí vyměnit obvaz a krvácení ustane, vzácně si vyžádá novou operaci. Podstatně závažnější je krvácení vnitřní. To se projeví pocitem slabosti, poklesem krevního tlaku a zrychlením pulsu. Pokud je krvácení většího rozsahu, je nutné ho zastavit další operací. Tyto komplikace jsou vzácné.
- Poranění konečníku nebo cév pánve - při větším rozsahu nádoru může dojít k poranění těchto orgánů pánve, které bývá řešeno ve spolupráci s chirurgem.
- Netěsnost anastomózy - která se většinou zjistí při kontrolním rentgenovém vyšetření a řeší se delším ponecháním cévky.
- Únik moči - je poměrně častou komplikací. Většinou je mírný a přechodný s tendencí k úpravě. Část pacientů má trvalý únik moči různého stupně, což si někdy může vyžádat používání inkontinenčních pomůcek nebo operaci ke zlepšení kontinence.
- Poruchy erekce - jsou po radikální prostatektomii velice časté.
- Zúžení (striktura močové trubice) - v delším časovém odstupu od operace se může v důsledku jizvení vytvořit zúžení (striktura močové trubice) v místě napojení močové trubice na měchýř.
- Infekce operační rány - projeví se přetrvávající bolestí trvající déle jak 48 hodin

od operace či znovuoobjevením se bolestí v ráně. Většinou je doprovázena teplotou. Rána je zarudlá, na pohmat bolestivá, někdy se sekrecí tekutiny z rány. Při objevení se těchto obtíží je nutné opět uvědomit ošetřujícího lékaře.

- Infekce močových cest.
- **Teplota** - v prvních hodinách po operaci může být reakcí organismu na operační výkon. I bez léčby spontánně odezní během 12-48 hodin.
- **Zvracení nebo nevolnost**, se mohou objevit v prvních 24 hodinách po operaci a to jako následek anestézie nebo poruchy střevní činnosti. Ovlivněním nervového zásobení střeva a žaludku anestézií a operačním výkonem dochází k oslabení až ztrátě střevní a žaludeční činnosti. Ta se projeví pocitem plnosti, plynatostí a vzedmutím břicha. Ve většině případů je zavedena nazogastrická sonda, jako prevence zvracení již na operačním sále.
- **Zánět hlubokých žil** může nastat po jakékoliv operaci. Mezi příznaky zánětu hlubokých žil dolních končetin patří: pocit napětí nebo bolesti v lýtkách, otoky lýtek. Pokud se krevní sraženina z takto postižených hlubokých žil dolních končetin utrhne a žilním řečištěm se dostane až do žil v plicích, dojde k tzv. embolizaci do plic. Při velké sraženině toto může vést až ke smrti.
- **Plicní komplikace** - zánět průdušnice, akutní zánět průdušek, nebo zánět plic. Tyto komplikace se projeví kašlem, bolestmi za prsní kostí, teplotou, pocitem krátkého dechu.
- **Srdeční komplikace** - vzhledem k tomu, že operace slinivky břišní je velký operační zákrok s výraznou celkovou i srdeční zátěží pro pacienta, může dojít ke zhoršení přítomného onemocnění srdce. Srdeční komplikace mohou mít podobu poruch srdečního rytmu či zhoršení prokrvení srdečního svalu (až infarktu myokardu).
- **Keloidní jizva** není komplikací v pravém slova smyslu. Jedná se o tvorbu vyvýšené, nápadné, hnědavé jizvy. Tvorba takovýchto jizev je geneticky podmíněna, u jedinců s touto poruchou se budou jakékoliv jizvy hojit tímto způsobem. K její korekci je nutná spolupráce s plastickým chirurgem.
- **Kýla v jizvě** - k této komplikaci dojde, pokud je jizva výrazně namáhána ještě před jejím úplným zhojením. Též se může objevit při poruchách hojení rány (infekce, poruchy tvorby vaziva). V případě objevení se kýly v jizvě je vhodná její operační léčba s několikaměsíčním odstupem od prvního zákroku.

Nelze ani jednoznačně vyloučit, že dojde k tak závažné změně zdravotního stavu či komplikaci, která povede k další operaci nebo až k úmrtí pacienta. Dále nelze vyloučit ani výskyt ojedinělých a vzácných komplikací, které nejsou součástí tohoto výčtu.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po výkonu budete převezeni na jednotku intenzivní péče. Po operaci budete mít zavedenou infuzi, drén, který bude odvádět tělní sekrety a močovou cévku. Bolestivost operační rány je přirozeným jevem a dá se tlumit léky, měla by se den ode dne zmenšovat. Činnost střev se obnovuje za 2-3 dny. Pooperačně je nutno dodržovat relativní klid. Během hospitalizace s vámi bude rehabilitovat fyzioterapeut. V

domácím ošetřování je pak nutné dodržovat šetřící režim, vyvarovat se velké fyzické nebo sportovní námahy. S odstupem cca 2-3 týdnů budete pozváni na pooperační kontrolu, kdy vám bude sdělen výsledek histologického vyšetření, podle něhož se bude dále odvíjet následná, eventuálně i onkologická péče. Drén se dle pooperačního průběhu obvykle odstraňuje během prvních 4 dní. S močovou cévkou, je pacient obvykle propuštěn do domácího ošetřování a odstraňuje se až na základě normálních výsledků rentgenového vyšetření - to bývá v nekomplikovaných případech 2 týdny po výkonu. K uvedenému vyšetření budete při propuštění pozván. Omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti je u každého pacienta individuální, a to s přihlédnutím k povaze onemocnění, hojení a společenskému a pracovnímu zapojení po zákroku. Jednotlivá omezení s Vámi po provedení zákroku probere lékař.

Předpokládaný prospěch výkonu:

Odstranění co možná největší masy nádorem potenciálně postižené tkáně. Cílem je zajistit pacientovi nejlepší možnou onkologickou prognózu po operaci.

Byl jsem svým ošetřujícím lékařem poučen o významu pořízení audiovizuálních záznamů průběhu mé léčby, které, v případě mého souhlasu, mohou být použity pro vědecké a studijní účely a mohou být prezentovány na seminářích Karlovarské krajské nemocnice a. s., na kongresech, event. publikovány v odborných časopisech. Záznamy budou pořízeny jenom z těch částí mého těla, které přímo souvisí s léčbou. Byl jsem poučen, že při jejich jakékoliv prezentaci nebudou zveřejňovány osobní údaje o mé osobě (jméno, příjmení) a citlivé osobní údaje (datum narození, rodné číslo) ani další znaky, které by vedly k bližší identifikaci mé osoby: ANO NE

Doplňující údaje lékaře:

.....
Já, níže podepsaný pacient (zákonný zástupce, opatrovník) prohlašuji, že jsem byl lékařem srozumitelně informován o účelu a povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích plánovaného operačního výkonu uvedeného výše. Měl jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy a veškeré mé dotazy byly srozumitelně zodpovězeny.

Jsem si vědom toho, že při provádění operačního výkonu může nastat neočekávaná situace, která si vyžádá rozšíření původně plánovaného výkonu nebo provedení dalšího nutného výkonu pro záchranu mého zdraví či života. Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím s uvedeným operačním výkonem i s podáním anestezie.

Jsem srozuměn s tím, že operační výkon nemusí být proveden lékařem, který mne doposud ošetřoval.

Datum:

Podpis pacienta (zákonného zástupce, opatrovníka):

Prohlašuji, že jsem vysvětlil podstatu operačního výkonu pacientovi způsobem, který byl podle mého soudu pro pacienta srozumitelný. Se způsobem plánované anestezie/sedace byl seznámen lékařem – anesteziologem.

Rovněž jsem pacienta seznámil s důsledky tohoto výkonu a s možnými častějšími komplikacemi, zejména s riziky uvedenými výše v tomto poučení.

Datum:.....

Jméno lékaře:Podpis: