

## INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

### Roboticky asistovaná nefroureterektomie

#### Diagnóza, která vede k provedení zdravotního výkonu:

Nádor ledvinné pánvičky či močovodu

#### Popis zdravotního výkonu:

Účelem tohoto zdravotního výkonu je:

Odstranění ledviny společně s močovodem. Operace je provedena za pomoci robotického přístroje, který je ovládán operátorem dálkově prostřednictvím operační konzole. Výkon probíhá miniinvazivně, z několika drobných vpichů na břiše. Roboticky asistovaný výkon je spojen s lepším přehledem operačního pole, je šetrnější oproti dosud používaným způsobům operace, má méně komplikací a výrazně kratší pooperační rekonvalescenci.

#### Zdravotní výkon bude probíhat takto :

Po přípravě (oholení, podání nízkomolekulárního heparinu, profylaktickém podání antibiotik), v celkové anestezii, v lithotomické (gynekologické) poloze je zaveden přes močovou trubici přístroj- resektoskop a pomocí vysokofrekvenčního proudu je uvolněn močovod od močového měchýře, poté, po změně polohy na boku, je zjednan přístup do dutiny břišní prostřednictvím několika malých řezů ( 10 mm) vytvořených pro tzv. porty. Těmito přístupy (porty) jsou zavedeny operační nástroje robota, které ovládá operátor dálkově z konzole. Je postupně izolována ledvina s nádorem v pánvičce či močovodu. Po přerušení cévní stopky ledviny je postupováno směrem do oblasti malé pánve k měchýři za neustálého uvolňování močovodu až do oblasti, kde byl močovod endoskopicky oddělen od močového měchýře. Následuje odstranění ledviny a močovodu z krátkého řezu na břiše. Do místa operace je vložen jedním z portů jeden či dva drén. Operační výkon je spojen se zavedením permanentního katetru ( cévky) do močového měchýře na nezbytně nutnou dobu 7 dní.

**Důležité upozornění:** V některých případech (silné krvácení, anatomické anomálie cévního zásobení ledviny, špatný přehled v operačním poli vlivem srůstů, zejména po předchozích operacích apod.) je nutné operační výkon za asistence robota ukončit a operaci provést klasicky, otevřenou cestou, řezem pod žeberním obloukem.

Po operaci je pacient přeložen na lůžko JIP na dobu 1-2 dní. Drén je odstraňován po 12-72 hodinách po operaci. Stehy nebo svorky na kůži se odstraňují 7.-10. den. Permanentní katetr(cévkka) je ponechán 2-4 dny.

#### Možná rizika doporučeného zdravotního výkonu:

Mezi vážné komplikace patří život ohrožující krvácení v oblasti operace, v průběhu a bezprostředně po výkonu, a dále s tímto krvácením spojený šok. Silnější krvácení do dutiny břišní si může vyžádat operační revizi, menší je pak řešeno konzervativně.

Další vážnou, ikdyž vzácnou, komplikací výkonu může být tromboembolická příhoda, výjimečně pak poranění trávicího traktu, zejména tenkého a tlustého střeva či jiných orgánů.

Mezi vážné komplikace patří též alergická reakce na kterékoliv léčivo či dezinfekční látku, a to v případech významných dechových obtíží, nízkého krevního tlaku až anafylaktického šoku. Svědění či kopřivka jsou pak mírnými projevy alergické reakce. Mezi možné komplikace dále patří infekce v ráně. V souvislosti s operací v dutině břišní může dojít také vlivem kontaminace močí či střevním obsahem k rozvoji zánětu pobřišnice, resp. vzniku opouzdřeného ložiska, tzv. abscesu., kde je obvykle nutná operační revize a podání antibiotik. Obecně po operacích v dutině břišní může vzniknout neprůchodnost

střeva vlivem srůstů, kde tyto vazivové pruhy mohou střevní kličku zcela uzavřít. Záněty plic a dýchacích cest se objevují zejména u osob s již léčeným chronickým plicním onemocněním. Geneticky podmíněná je tvorba keloidních, vystouplých jizev, které se mohou objevit po jakékoliv operaci. Při velké námaze se může vyskytnou kýla v jizvě, která se objevuje i po komplikovaném hojení rány spojeném s infekcí, výjimečně reakcí na použití šicí materiál. V průběhu operace se může vyskytnout plyn v podkoží (používaný k naplnění dutiny břišní), kdy vzniká tzv. podkožní emfyzém, ten ustupuje spontánně.

Vlastní operační výkon může dále vést k zhoršení interního či neurologického stavu, v závislosti na věku a přidružených chorobách, případně k trvalé invaliditě.

Nelze jednoznačně vyloučit, že dojde k tak závažné změně zdravotního stavu či komplikaci během operace, případně v pooperačním období, která povede k úmrtí.

Je nutné přijmout i fakt, že provedením zdravotního výkonu nemusí být dosaženo očekávaného výsledku.

### **Poučení o případných alternativách shora uvedeného lékařem doporučeného výkonu, jejich přednostech, rizicích:**

Laparoskopická nefroureterektomie

Klasická otevřená operace s provedením nefroureterektomie

Nevýhody : méně šetrný výkon spojený s delší rekonvalescencí v případě otevřené operace.

### **Předpokládaná doba hospitalizace:**

4-7 dní

Prohlašuji, že jsem byl(a) lékařem úplně a srozumitelně poučen o povaze svého onemocnění a plánovaném výkonu. Byl(a) jsem poučen(a) i o alternativách léčby a možných důsledcích v případě neprovedení tohoto výkonu. Během poučení jsem měl(a) možnost klást lékaři doplňující otázky, a pokud tomu tak bylo, byly mi úplně a srozumitelně zodpovězeny. Jsem si vědom(a) všech rizik i komplikací spojených s tímto výkonem. Byl(a) jsem poučen(a) o tom, že mohu svůj souhlas s výkonem odvolat a také o tom, že odvolání souhlasu není účinné, pokud již bylo započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušení může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života. Byl(a) jsem informován(a) a vzal(a) jsem na vědomí, že předpokládaného výsledku uvedeného zdravotního výkonu nemusí být dosaženo. Poučení jsem rozuměl(a) a s výkonem souhlasím.

Jméno a příjmení pacienta:.....

Rodné číslo pacienta :.....

V Jihlavě dne: .....

Podpis pacientky :.....

Podpis lékaře:.....