

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA

Název zdravotního výkonu, který má být proveden:

76605

Transuretrální bipolární enukleace prostaty (TUBEP)

Diagnóza, která vede k provedení zdravotního výkonu:

Benigní hyperplazie prostaty (nezhoubné zbytnění prostaty), která vytváří překážku v odtoku moče

Popis zdravotního výkonu:

Principem TUBEP je endoskopický operační výkon spojený s odstraněním nadbytečné tkáně prostaty při benigní hyperplazii, kombinací bipolární elektrokoagulace a mechanické enukleace.

Enukleace /odstranění/ zbytnělé tkáně prostaty je provedeno pomocí speciálního přístroje, endoskopu, který je zaveden přes močovou trubici do močového měchýře. Endoskop je vybaven speciální bipolární elektrodou, která vysokofrekvenčním proudem disekuje (odděluje) zbytnělou tkáň prostaty, která je současně mechanickým tlakem v bloku enukleována (odstraňována) a přemístěna do močového měchýře. Tato tkáň je následně zpracována morselátorem a odsáta z těla pacienta. Veškerá tkáň je odeslána k histologickému vyšetření. Po operaci je zavedena cévka. Bývá napojena na proplach fyziologickým roztokem zpravidla do druhého dne. Cévka je odstraněna dle pooperačního průběhu mezi 2.- 5. dnem. TUBEP není metoda proveditelná u všech pacientů. Pokud operátor během výkonu zváží, že je ke snížení rizika pooperačních komplikací vhodnější přejít na běžný chirurgický postup, dokončí operaci jinou technikou, buď transuretrální resekcí vysokofrekvenčním proudem nebo klasickou otevřenou operací. Tato technika byla alternativou k běžné transuretrální resekcii prostaty (TURP), u mírně zvětšené prostaty. Postupem doby, po technickém zdokonalení, se stala i seriózní alternativou u výrazně zvětšených prostat řešených laserem nebo klasickou otevřenou operací.

Komplikace operačního výkonu

Při výkonu může dojít zpravidla k těmto komplikacím, které však nejsou časté. Některé z nich si však mohou vynutit operační revizi.

Alergické reakce se mohou vyskytnout po podání kteréhokoliv léčiva či po použití jakékoliv dezinfekční látky. Může se jednat v n ejjednodušším případě o kopřivku, zarudnutí kůže se svěděním až po vážné reakce s poklesem krevního tlaku a rozvojem šokového stavu.

Podobně jako po jiných operacích se může vyskytnout, přes preventivní opatření, hluboký zánět žil. Pokud se krevní sraženina z takto postižených žil uvolní a přemístí do plic systémem žilního řečiště, dojde k embolii. Embolie může vést ke smrti.

Mezi možné další komplikace patří poruchy srdečního rytmu či zhoršení prokrvení srdečního svalu s následkem infarktu. Mohou se vyskytnout i dechové potíže zejména u osob s chronickým plicním onemocněním.

Častější komplikací je krvácení z ošetřené prostaty do moče, kdy je nutné někdy podat transfúzi. Vzácně je při velmi silném krvácení indikována operační revize. I po odstranění katetru je moč ještě 2-3 týdny růžová. Pokud by v tomto období došlo k silnému krvácení, eventuelně s odchodem krevních sraženin, je nutné kontaktovat lékaře. Takový stav si vyžádá krátkodobou hospitalizaci s výplachy měchýře, zpravidla bez nutnosti operační revize. Po odstranění cévky mohou nastat problémy s udržení moče, které trvají i několik měsíců. Sporadicky je nutné pacienta podrobit, při přetrvávající inkontinenci moče, přešetření stavu, a po domluvě volit další léčbu, vedle dlouhodobě probíhající rehabilitace pánevního dna.

V počátečním období, bezprostředně po odstranění cévky se dále mohou vyskytnout pocity náhlého nucení na močení, potřeba častějšího močení až neudržení moči. Tyto potíže se obvykle během několika týdnů spontánně upraví, neboť lůžko prostaty se musí zahojit. Jako každý výkon, spojený s instrumentací v močové trubici, může vyvolat tato operace u mužů infekci zevních pohlavních orgánů – varlat a nadvarlat. S tím je spojeno riziko zajizvení semenných cest a neplodnosti. Infekce si někdy vyžádá otevřenou revizi s odstraněním varlete a nadvarlete. Infekční či traumatické změny v močové trubici a následně i v topořivých tělesech penisu mohou vyvolat poruchy erekce, zúžení močové trubice či hrdla močového měchýře. Sexuální aktivita se u většiny pacientů po operaci nemění. Téměř u

všech je po operaci přítomna tzv. retrográdní ejakulace, odchod ejakulátu do měchýře, odkud se vyprazdňuje při močení. Schopnost dosažení orgasmu tímto není narušena.

Alternativou TUBEP, jak bylo zmíněno, je laserová operace (HoLEP) nebo klasická otevřená operace prostaty, která je spojena s delší hospitalizací, možností komplikovaného hojení rány, zejména u mužů, kteří byli dlouhodobě se zavedenou cévkou pro opakovanou zástavu močení. U otevřené operace není výjimkou nutnost podání transfuze pro větší krevní ztráty.

Rekonvalescence, resp. pracovní neschopnost je 4-6 týdnů. Během této doby se pacient musí vyvarovat zvýšené tělesné námahy, musí dostatečně pít a dodržovat dietní opatření.

Prohlašuji, že jsem byl(a) lékařem úplně a srozumitelně poučen(a) 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 lékaří 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 přerušeni může způsobit vážné ohrožení 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 pacienta:.....

Podpis lékaře:.....