

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

Radikální cystektomie /RACE/ s derivací moči

Radikální cystektomie je operační metoda, která se provádí u pacientů, kterým bylo prokázáno zhoubné nádorové onemocnění močového měchýře a je neřešitelné endoskopickou operací. Výjimečně je tento výkon prováděn pro jinou příčinu, dysfunkční malokapacitní měchýř v důsledku ozáření nebo při chronickém zánětu. Principem operace je odstranění celého močového měchýře a také příslušných mízních uzlin v oblasti pánve tam, kde se jedná o nádorové onemocnění. U muže je součástí tohoto složitějšího radikálního výkonu i odstranění prostaty, u ženy pak i odstranění vnitřních pohlavních orgánů, dělohy s vaječníky. Pokud je nádorovým onemocněním postižena i močová trubice, provádí se rovněž i její odstranění.

Příprava před výkonem

- Den před výkonem Vám bude odebrána krev na přípravu krevních transfusí.
- Bude potřeba provést přípravu střev, a to pitím speciálních solí a klysmaty. Proto budete hospitalizován(a) 2 dny před vlastní operací.
- Operační pole bude nutné před operací oholit, od hrudníku až do podbřišku, ke kosti stydké.
- Večer před operací vám bude podána injekce k zabránění žilní trombózy.
- Ráno před operací Vám budou zabandážovány dolní končetiny z důvodů prevence žilní trombózy.
- Na operačním sále dostanete preventivně antibiotika.
- Den před operací vám bude zaveden centrální žilní katetr k podávání infuzních roztoků a léků během operace a v pooperačním období
- Den před operací vám bude zaveden epidurální katetr k účinnému tlumení bolesti léky v pooperačním období.

Popis zdravotního výkonu

Operace je prováděna v celkové narkóze, trvá několik hodin. Řez je veden od pupku ke sponě stydké. Během operace se odstraní celý močový měchýř a příslušné spádové mízní uzliny. U žen je součástí radikální operace odstranění vnitřních pohlavních orgánů: dělohy, vaječníků a části přední stěny poševní. U mužů se v rámci této operace odstraňuje prostata, semenné vajíčky, přerušuje se semenný provazec (pacient nemá po operaci ejakulaci).

V případě že již nechybí, provádí se i odstranění přívěsku slepého střeva, apendixu. Oba močovody se přeruší těsně nad močovým měchýřem, levý se pod zadní stěnou dutiny břišní přesune na stranu pravou. Oba močovody se sešijí a spojí s koncem vytnuté střevní kličky. Vytvoří se nový typ derivace moči neboli odvodu moči. Buď jsou oba močovody napojeny na připravenou a vytnutou část tenkého střeva, která se pak vyšije v pravém podbřišku přes břišní stěnu a bude sloužit jako vývod moči do speciálních sáčků (obrázek 1), nebo se vytvoří z úseku střeva náhrada močového měchýře, na kterou se našijí oba močovody, a která se napojí na pahýl močové trubice (obrázek 2). Přestože jde v druhém případě o situaci velmi podobnou jako před operací, jedná se o zcela jiný způsob vyprazdňování. Rozhodně chybí pocit nucení na moč, k vyprázdnění je nutné využít břišní lis, jednodušší je u muže močení vsedě. Přes úpravu střeva před vlastním vytvořením náhrady močového měchýře dochází ke stahům střevního segmentu a možnosti úniku moče, zejména v nočních hodinách, mnohdy řadu měsíců po operaci. U žen se může objevit únik i v souvislosti se zvýšením nitrobřišního tlaku (kašel, smích, zvednutí břemene). Operace je provázána zavedením drenů do močovodů, dutiny břišní a případně do náhrady měchýře, pokud je vytvořena. Drenáž se odstraňuje v závislosti na průběhu pooperačního období.

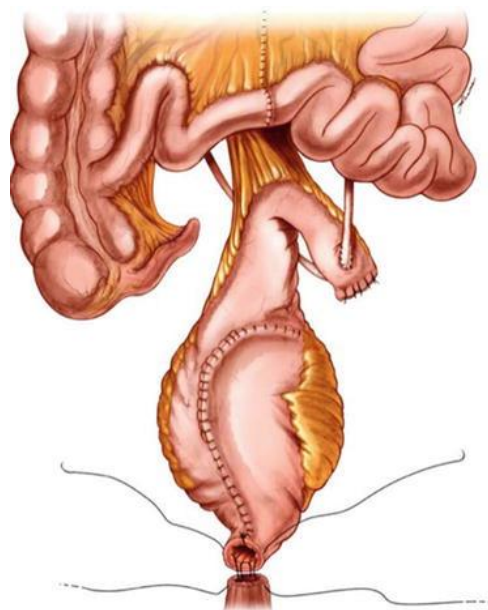
Obrázek 1

Způsob odvodu moči: oba močovody napojeny na připravenou a vytnutou část tenkého střeva, která se pak vyvede v pravém podbřišku přes břišní stěnu, moč je shromažďována do speciálních sáčků



Obrázek 2

Způsob odvodu moči: z úseku střeva se vytvoří náhrada močového měchýře, na kterou se našijí oba močovody, a která se napojí na pahýl močové trubice



Alternativy výkonu: Alternativní metodou je sledování nálezu a léčba postupně vznikajících komplikací, tento postup ale nevede k vyléčení, endoskopické resekce nádoru **není výkonem radikálním a problém neřeší**. Další možností je ozáření měchýře nebo chemoterapie, opět **bez možnosti vyléčení**.

Komplikace zdravotního výkonu

Komplikace lze rozdělit na časné a pozdní.

Časné pooperační mohou být spojeny s krvácením, jeho četnost není vysoká a zpravidla není tak závažná, že by vyžadovala krevní transfuzi. V extrémním případě, když je krvácení významné, může být důvodem operační revize, jejímž cílem je zastavit krvácení a odstranit nahromaděnou krev. Může se objevit teplota. Ta není způsobena infekcí, ale reakcí organismu na operaci. V tomto případě teplota nepřevyšuje 38 °C a během 48 hodin odezní. Bolest je nejčastějším příznakem vlastně po jakékoliv operaci. Té se zabránit nedá, dá se však účinně tlumit. Vnímání bolesti je u každého jiné, nelze tedy

dopředu odhadnout její intenzitu. Pokud budete trpět bolestí, pak si neváhejte říci ošetřujícímu personálu. Ten zajistí adekvátní podání léků proti bolesti. Ztráta střevní pasáže je příznak, se kterým se setká v různé míře každý pacient po operaci s otevřením břišní dutiny. Po operaci vám budou podány léky, které střevní pohyb obnoví. Infekce v oblasti rány je komplikace, která se může objevit i za několik dnů po operaci. Projevuje se zvýšením bolesti v ráně, vzestupem teploty, zatvrdnutím v ráně a celkovým zhoršením stavu. Pokud budete některý z těchto příznaků pozorovat, ihned upozorněte ošetřující personál. Unik moče do drénů se může objevit v prvních pooperačních dnech, než dojde k zhojení spojení mezi močovým měchýřem a močovou trubicí (nezbytná je dobře odvádějící močová cévka). Po správném zhojení únik moče sám ustane. Poranění tlustého střeva a konečníku při odstraňování měchýře, je nutné řešit sešitím poraněného místa. Může dojít ke vzniku píštěle – únik moči nesprávně samovolně vytvořenou cestou, který je nutné řešit rekonstrukčními výkony.

Pozdní komplikace se mohou objevit během pobytu i po propuštění z nemocnice. Kýla v jizvě je komplikací operačního výkonu, která může vzniknout i několik týdnů po operaci. Je způsobena nedokonalým zhojením operační rány v důsledku přetěžování ještě nezhojené rány, ale i v důsledku metabolických poruch (diabetes, poruchy výživy). Zúžení místa napojení mezi močovody a úsekem střeva s rozšířením horních močových cest a nutností zajistit odtok z ledvin je další komplikací. Rozvoj metabolických změn v krevním séru nastává u cca 68 % pacientů, zejména u těch, kde byla pro náhradu močového měchýře využita část tlustého střeva. Snížená kožní citlivost v okolí rány, nastává nejčastěji v důsledku přerušení nervových vláken. Lymfokéla, nahromadění mízní tekutiny po odstranění uzlin v malé pánvi si může vyžádat v ojedinělých případech řešení, například punkcí. Po radikálním onkologickém výkonu v malé pánvi lze očekávat poruchu erekce u mužů, kterou lze léčit podáváním léků v tabletách anebo užitím injekcí do penisu před pohlavním stykem.

Operační výkon je vždy velká zátěž pro organismus. Přestože veškerá vyšetření prokázala, že operace je pro vás bezpečná, může nastat některá z obecných komplikací, které nemají souvislost s typem vaší operace.

Alergická reakce, která se může objevit při přípravě k operaci během operace i v pooperačním průběhu. Jedná se o přecitlivělost na podaný lék nebo dezinfekční prostředek. Může se projevit jako kopřivka, zarudnutí, svědění kůže, ale může mít i podobu závažnější jako jsou dechové obtíže, celková slabost, pokles krevního tlaku s rozvojem šokového stavu. Projevuje se nejčastěji do několika vteřin nebo minut po podání léku nebo dezinfekčního prostředku. Tato reakce se může vyskytnout také kdykoli i u pacientů, kteří dosud nejsou na nic alergičtí.

Trombóza hlubokých žil dolních končetin se může zejména v pooperačním období. Jedná se o vytvoření krevní sraženiny v žilním systému dolních končetin. Největším rizikem je odtržení této sraženiny, kdy je krevním řečištěm odplavena do plicních cév, které může ucpat. Závažnost této komplikace závisí na velikosti této sraženiny a místu, kde k ucpání došlo. V konečném důsledku pak může způsobit dechové obtíže, šokový stav nebo při velkém objemu i smrt. Riziko trombózy se zvyšuje s nehybností po operaci, nehybností končetin, dehydratací, dále u pacientů, kteří trpí onemocněním žil dolních končetin nebo u takových, kteří již podobnou komplikaci prodělali. V prevenci vzniku této komplikace podáváme léky / nízkomolekulární heparin/ po dobu imobilizace a bandážujeme dolní končetiny elastickými obinadly.

Plicní komplikace mohou vzniknout během operačního výkonu a v pooperačním období. Může se vyskytnout zánět hrtanu, průdušnice, průdušek i zánět plic (zápal plic). Prevencí je včasná mobilizace a úprava polohy pacienta.

Srdeční komplikace se vyskytují během operace nebo v pooperačním období. Operace i pooperační stav je pro celý organismus velmi náročná zátěž, která může způsobit srdeční nepravidelnost (arytmii), infarkt nebo srdeční selhávání, zejména u pacientů s již známým srdečním onemocněním.

Selhání ledvin nebo jater se může vzácně vyskytnout při operaci nebo v pooperačním průběhu. Jedná se o vzácnou komplikaci.

Každá operace i pooperační průběh může ve výjimečných případech mít závažné komplikace, které mohou vést k trvalé invaliditě nebo ke smrti pacienta.

Doporučení po propuštění:

- po dobu 6-12 týdnů od operace bude třeba fyzické šetření v rozsahu běžných činností. Sportovní výkony pak doporučujeme až po 2-3 měsících od operace.

- kontrola v urologické ambulanci je u nekomplikovaného průběhu 3 měsíce po operaci. V případě obtíží a vzniku komplikací je návštěva urologické ambulance dříve samozřejmostí.
- u některých pacientů vlivem nově vytvořeného měchýře dochází k rozvoji metabolických změn v krevním séru, proto je vhodné v pooperačním období užívat léky k úpravě této metabolické poruchy.

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 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 přerušování 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.....