

Informovaný souhlas pacienta s výkonem

Transuretrální incize nebo resekce hrdla močového měchýře (TUR hrdla močového měchýře)

Transuretrální resekce hrdla močového měchýře je endoskopický operační postup při vrozené či získané překážce v oblasti hrdla močového měchýře. V případě získané překážky se jedná o jizvení, často po předchozích operacích nebo v důsledku částečného zbytnění prostaty.

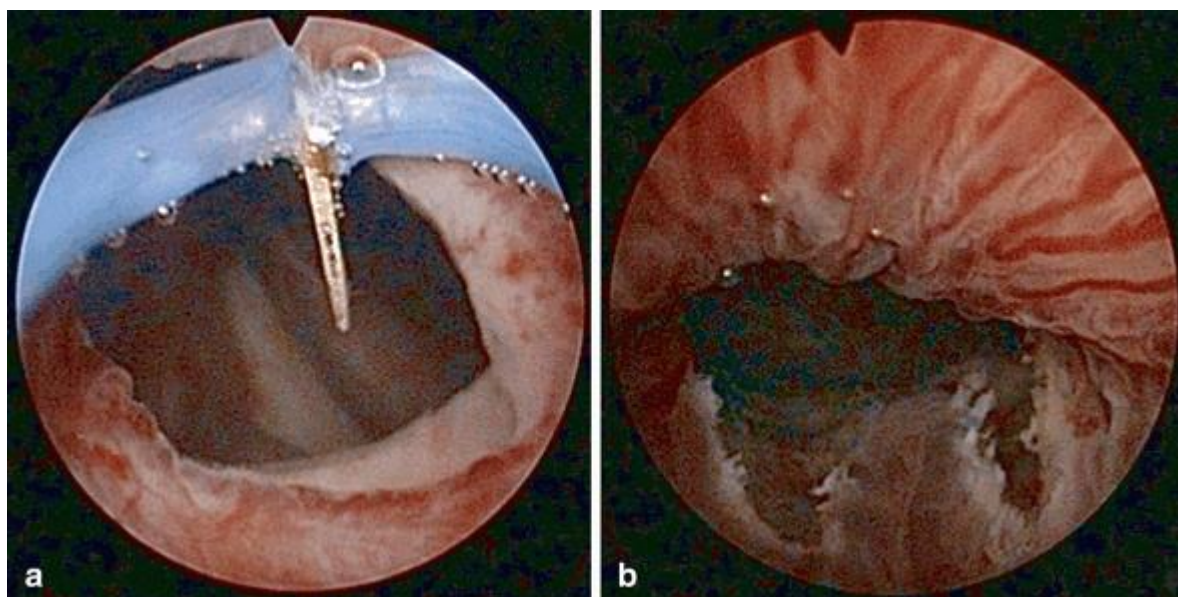
Incize nebo resekce je provedena speciálním přístrojem resektoskopem, který je zaveden přes močovou trubici do močového měchýře. Po vyšetření měchýře následuje zpravidla protnutí hrdla, tzv. **incize** (obrázek a, b) event. jeho cirkulární ošetření, tzv. **resekce** (obrázek A, B), pomocí vysokofrekvenčního proudu. Odřezané částky jsou odsáty speciální odsávačkou z močového měchýře a odeslány na histologické vyšetření. Výkon zpravidla trvá do 30 minut. Po operaci se zavádí močová cévka, která je ponechána po dobu 2 dnů resp. po dobu než dojde k vyčištění moči od příměsi krve.

Při výkonu může dojít k poranění močové trubice při zavádění operačního nástroje (poranění s krvácením, infekcí močové trubice a prostaty), dále při samotné operaci může dojít ke krvácení při poranění stěny močového měchýře s perforací mimo anebo do břišní dutiny. Perforace do břišní dutiny je indikací k neodkladné operační revizi a uzavření otvoru v močovém měchýři, perforace mimo břišní dutinu se dá řešit dlouhodobým ponecháním drenáže měchýře močovým katetrem. Při větším poranění např. spojeném s poraněním cév v okolí močového měchýře je nutná rovněž otevřená operační revize. Častou komplikací je krvácení z ošetřené oblasti hrdla močového měchýře výjimečně může dojít k poranění svěrače s následnou inkontinencí čili neudržením moči. Po výkonu může dojít k rozvoji infekce s nutností podávání antibiotik, s odstupem času se může vytvořit zúženina močové trubice nebo vlivem jizevnatých změn k vytvoření nové překážky v oblasti hrdla močového měchýře nebo narušení vyústění močovodu do močového měchýře.

V počátečním období, bezprostředně po odstranění cévky se mohou vyskytnout pocity náhlého nucení na močení, častější močení či neudržení moči. Tyto potíže se obvykle během několika týdnů hojení spontánně upraví. Přetrvávající potíže s močením mohou souviset s funkční poruchou dolních cest močových, které vyžadují medikamentózní léčení. Jako každý výkon spojený s instrumentací v močové trubici může vyvolat 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 ev. odstraněním varlete a nadvarlete. Infekční či traumatické změny v močové trubici a následně v houbovitém a v topořivých tělesech penisu mohou vyvolat poruchy erekce až úplnou impotenci muže.

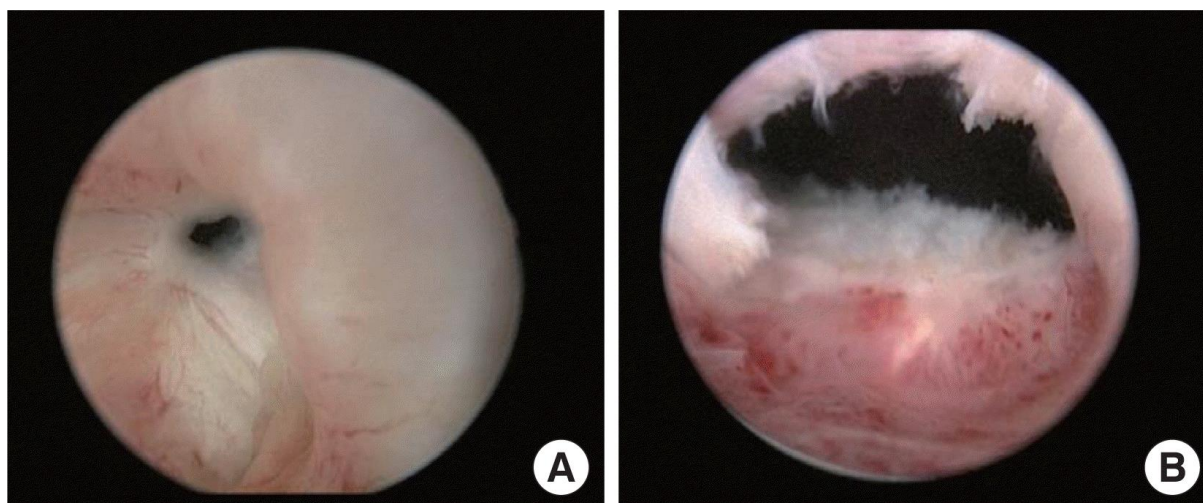
V rámci operačního výkonu může dojít k zánětu hlubokých žil dolních končetin, vzniku trombózy žil dolních končetin či pánve a následně i k plicní embolii. Plicní komplikace (zánět plic a dýchacích cest) se mohou vyskytnout zejména v souvislosti s celkovou anestézií. Srdeční komplikace se mohou projevit poruchami srdečního rytmu či zhoršením prokrvení myokardu (srdečního svalu). Použitím zvláště monopolární koagulace při vlastní resekci může být narušena funkce kardiostimulátoru nebo intrakardiálního defibrilátoru. Příprava k výkonu proto probíhá ve spolupráci s kardiologem. Po výkonu většina mužů pozoruje zmenšení objemu ejakulátu (semene), nejde o komplikaci operačního zákroku, ale o následek odstranění překážky v oblasti hrdla, takže semeno se při ejakulaci dostává z větší části do močového měchýře, tento jev se nazývá retrográdní ejakulace. Schopnost dosažení orgasmu tímto není narušena.

Hospitalizace trvá 3-7 dní, pracovní neschopnost je 4-6 týdnů. Během této doby se pacient musí vyvarovat zvýšené tělesné námahy, musí dostatečně pít a dodržovat dietní opatření. Neexistuje alternativa tohoto operačního výkonu.



Obrázek a endoskopický přístroj zavedený do oblasti hrdla močového měchýře s nástrojem pro protnutí hrdla

Obrázek b stav po protnutí hrdla přístrojem, patrné dvě incize (naříznutí)



Obrázek A zúžená oblast hrdla močového měchýře před operací

Obrázek B průběh endoskopické resekce, stav přibližně v polovině operace

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 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 poškození zdraví nebo ohrožení života. Poučení jsem rozuměl/a, s výkonem souhlasím.

Jméno a příjmení pacienta:

Rodné číslo pacienta:

V Jihlavě dne:

Podpis pacienta:

Podpis lékaře: