

CYSTOLITOTHOMIE – otevření měchýře a vyjmutí kamene

Vážená paní, Vážený pane,

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu, klinického nálezu, laboratorního nálezu, či nálezu zjištěného zobrazovacími metodami Vám byla lékařem doporučen odstranění kamene z močového měchýře. Máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován/a.

• Co je cystolytomy močového měchýře a proč se provádí?

Jedná se o odstranění kamene z močového měchýře jeho otevřením přes stěnu břišní. Tento postup se používá u pacientů, u kterých není možno vyjmout kámen cestou přes močovou trubici.

• Jaký je režim pacienta před výkonem:

Pokud užíváte antiagregantia (tzn. Anopyrin, Godasal, Tagren, Ticlid, Plavix, atd.), měl/a byste je dle typu léku vysadit 7-10 dní před výkonem, pokud nebude Vaším lékařem stanoveno jinak. V případě, že berete antikoagulační léčbu (tzn. Warfarin, Orfarin, Lawarin, atd.), musí být tyto léky několik dní před operací vysazeny a nahrazeny injekční formou léčby. Minimálně 6 hodin před operací nesmíte jíst ani pít. Pokud víte o stavech, které zvyšují riziko operace samé nebo by mohly mít za následek pooperační komplikace nebo neuspokojivý výsledek operace, sdělte tuto skutečnost ošetřujícímu lékaři. Jedná se např. o: alergie na léky a dezinfekční prostředky, krevní choroby, poruchy srážlivosti krve, závažné interní (vnitřní) choroby, infekční choroby včetně AIDS, užívané léky, zejména preparáty snižující srážlivost krve.

Za hospitalizace proběhne vyholení oblasti operačního pole, pokud je třeba, dále bandáž dolních končetin, jako prevence tromboembolické nemoci, podání antibiotik. Vyprázdnění střeva před operací.

• Jaký je postup při provádění výkonu:

Provádí se na operačním sále, kde se provede řez ve střední čáře mezi pupkem a stydkou kostí, dále se otevře samotný močový měchýř a odstraní se kámen. Poté se sešijí okraje měchýře se zavedením drénů do operační rány. Je také zaveden močový katétr k odvádění moče. Operace končí sešitím rány po anatomických vrstvách.

• Možné komplikace:

Jako každý operační výkon je i tato operace spojena s rizikem komplikací. Zde je uveden výčet nejběžnějších, ale i tak ne často se vyskytujících. Některé pooperační komplikace si mohou vynutit i operační revizi. Alergická reakce se může vyskytnout na kterémkoliv léčivo nebo dezinfekční prostředek. Může mít formu kopřivky, zarudnutí, svědění kůže, dechových potíží, nízkého krevního tlaku. Po každé operaci může dojít v bezprostředním pooperačním průběhu ke krvácení. Může se jednat o krvácení v operační ráně. To se projeví modřinou v okolí operačního místa nebo vytékáním krve z operační rány. V případě nevelkého krvácení postačí vyměnit obvaz a krvácení samo ustane, vzácně si vyžádá novou operaci. Podstatně závažnější je krvácení z močového měchýře. Projevuje se pocitem slabosti, poklesem krevního tlaku a zrychlením pulsu. Pokud je krvácení většího rozsahu, je nutné ho zastavit další operací. Infekce operační rány se projeví bolestivostí trvající déle jak 48 hodin či znovuobjevením se bolestí v operační ráně. Většinou je doprovázená teplotou. Rána je zarudlá, bolestivá, se sekrecí tekutiny z rány. Záněť hlubokých žil může nastat po jakékoli operaci. Projeví se napětím a bolestí v lýtku, otokem. Keloidní jizva je kosmeticky nevyhovující vystouplá, široká jizva. Tvorba těchto jizev je geneticky podmíněná. Pokud je jizva výrazně namáhána ještě před úplným zhojením, může vznikat kýla v jizvě. Ta se může objevit i při poruchách hojení rány. Vhodná je její operační léčba s několikaměsíčním odstupem od prvního zákroku.

• Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Sledování životních funkcí, dále pečlivá péče o průchodnost drénu, močového katétru. V nemocnici budete hospitalizován asi 2-4 dny. První den je vhodný klidový režim na lůžku. Po operaci zůstává pacient na permanentním katétru 2 až 4 dny, výjimečně déle. Po odstranění cévky z močového měchýře (1. až 2. den po operaci) bývá moč slabě růžově zabarvena ještě 1 týden. Pokud dojde po tomto období k opakovanému krvácení, je nutno kontaktovat lékaře.

Po operaci močového měchýře může někdy přetrvávat častější nucení na močení, které odezní během několika týdnů a je dobře řešitelné podáním léků, které tlumí zvýšenou dráždivost močového měchýře.

Po propuštění z nemocnice je vhodné dodržovat šetrící režim ještě po dobu alespoň dvou týdnů. Pacient je po propuštění sledován ambulantně.


razítko a podpis indikujícího lékaře	
---------------------------------------------	--

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl/a jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá, a obdržel/a jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl. S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

Identifikační údaje pacienta:

V Krnově dne:

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis:
		

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis: