

NEFREKTOMIE – odstranění ledviny

Vážená paní, Vážený pane,

Na základě Vašeho zdravotního stavu Vám bylo lékařem indikováno ODSTRANĚNÍ LEDVINY. Máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován/a.

• Co je resekce ledviny:

Jedná se o odstranění nebo vytěžení části ledviny a opětovné sblížení ponechaných částí k sobě, zpravidla pro ohraňené postižení zánětem, močovými kameny či nádorem. V indikovaných případech může být odstraněn i močovod vedoucí od ledviny k močovému měchýři.

• Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Provedená vyšetření prokazují nefunkčnost části ledviny (zánět, kámen), nádorové onemocnění ledviny, které, pokud nebude včas a účinně léčeno, Vás může ohrozit na životě - dalším růstem nádoru, vytvořením metastáz (dceřiné ložisko nádoru) a celkovým vyčerpáním organismu. Odmítnutím navržené terapie se vystavujete riziku přetrvávání obtíží.

• Alternativy výkonu:

V některých lékařem indikovaných případech je možno provést radiofrekvenční ablacii.

• Jaký je režim pacienta před výkonem:

Pokud užíváte antiagregantia, 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, musí být tyto léky několik dní před operací vysazeny a nahrazeny injekční formou léčby.

Vzhledem k tomu, že se operace provádí v celkové anestézii, režim souvisí s anestézií.

- 6 hodin před operací pacient nesmí jíst a pít (když je zákrok plánován na dopoledne, tak od předchozí půlnoci), pokud není nemocný lačný a v případě zvracení se zavede sonda (přes nos nebo ústy do žaludku)
- oholí se kůže operačního pole
- pacient musí informovat lékaře o stavech, jako jsou: poruchy srážlivosti krve, alergie, závažné interní akutně probíhající onemocnění - AIDS, infekce, dlouhodobě užívané léky, komplikace po anestézii

• Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace je prováděna na operačním sále. Po ulehnutí na operační stůl Vám bude aplikována celková anestezie. Po aplikaci anestezie operační tým desinfikuje operační pole desinfekční látkou a započne operační výkon, který může trvat vzhledem k nálezu v dutině břišní i několik hodin. Délka výkonu je zpravidla 1-3 hodiny. Během výkonu je zavedena cévka do močového měchýře a drén k lůžku ledviny. Operace se provádí z řezu v podžebří na postižené straně. Operátor vypreparuje postiženou ledvinu, odstraní postiženou část ledviny a ledvinu sešije. Do místa ošetření se založí drén k odvedení tekutiny, případně zateklé krve.

• Jaké jsou možné komplikace:

Jako každý operační výkon je i tato operace spojena s rizikem komplikací. Zde je uveden výčet nejběžnějších, ale 1 tak ne často se vyskytujících. Některé pooperační komplikace si mohou vynutit i operační revizi. Alergická reakce se může vyskytnout na kterémkoliv léčivu nebo dezinfekčním prostředku. 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 do dutiny břišní. To se projeví 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. V souvislosti s operací v dutině břišní může dojít také vlivem kontaminace močí nebo střevním obsahem k zánětu pobřišnice, resp. ke vzniku opouzdřeného ložiska v některé její části, jejichž léčení je zpravidla spojeno s nutností operační revize a léčbě antibiotiky. Při každé operaci na močových cestách, zejména na ledvinách může dojít k jejich infekci, která je téměř výlučně zvládnutelná antibiotiky. Obecně při operacích v dutině břišní může vzniknout střevní neprůchodnost, nejčastěji ze srůstů tvořícím se vazivem vytvářejícím pruh, který kličku střevní může uzavřít, nebo slepením střevních kliček k sobě. Při selhání konzervativní léčby se řeší rovněž operační revizí. Zánět hlubokých žil může nastat po jakékoli operaci. Projeví se napětím a bolestí v lýtku, otokem.

Plicní komplikace (zánět plic a dýchacích cest) se objevují častěji u osob s dříve přítomným onemocněním plic. Srdeční komplikace mohou mít podobu poruch srdečního rytmu či zhoršení prokrvení srdečního svalu (až infarktu myokardu). 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 při poruchách hojení rány (infekce, poruchy tvorby vaziva). Vhodná je její operační léčba s několikaměsíčním odstupem od prvního zákroku.

• **Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:**

Po prodělaném výkonu budete odvezeni z operačního sálu na jednotku intenzivní péče (JIP). Budete mít zavedenou infuzi, dle potřeby močovou cévku nebo drén (hadičku) do dutiny břišní. Pooperační bolesti trvají obvykle 2 - 5 dní. Může také dojít k vzestupu teploty i bez infekční příčiny, který sám během několika hodin odezní. Je to fyziologická stresová reakce organismu na výkon. Začátek přijímání potravy pooperačně závisí na obnovování činnosti střev a je individuální.

Po resekci ledviny doporučujeme delší klidový režim na lůžku - alespoň 4 pooperační dny!! Upřesněno pak ošetřujícím lékařem. Při nedodržení tohoto postupu hrozí druhotné krvácení z resekované ledviny s možným ohrožením pacienta na životě! Stehy po operačním výkonu mohou být odstraněny ještě během hospitalizace či v ambulantní péči, bývá to asi po 10 dnech. Vstřebatelné stehy se neodstraňují vůbec.

Pokud nedojde ke komplikacím, nebude mít operační výkon po ukončení rekonvalescence, vliv na kvalitu života, ale vzhledem k primárnímu charakteru onemocnění musíte počítat s dalším sledováním na urologickém pracovišti. V případě nejasností se obraťte s dalšími otázkami na lékaře.

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/a. 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.

Potvrdil/a jsem místo výkonu a s jeho označením souhlasím.

Místo výkonu je (označte prosím) vpravo vlevo

Identifikační údaje pacienta:

V Krnově dne:

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis:
		

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis: