

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

Transuretrální resekcí prostaty (TUR-P)

TUR-P je endoskopický operační postup při odstranění zbytnělých laloků prostaty při benigní hyperplazii.

Popis zdravotního výkonu

Resekce /odstranění/ prostaty je provedena speciálním přístrojem resektoskopem, který je zaveden přes močovou trubici do močového měchýře, po vyšetření měchýře následuje ošetření zbytnělé prostaty přes močovou trubici. Odřezané částky prostaty jsou odsáty speciální odsávačkou z močového měchýře a odeslány na histologické vyšetření. Výkon zpravidla trvá do 60 minut, Po operaci se zavádí močová cévka, která je ponechána 3–5 dnů, resp. po dobu, než dojde k vyčištění moči od příměsi krve. Transuretrální resekce prostaty se provádí většinou při nezhoubném zbytnění prostaty méně často u nádorového onemocnění prostaty. Lze jej provést u pacientů, jejichž prostata je zvětšena tak, že lze výkon dokončit do limitu 60 minut, aby nebyl pacient ohrožen dlouhodobým působením přístroje na močovou trubici a dalšími negativními dopady. Zhodnocení, zda lze zvětšenou prostatu operovat ještě endoskopicky, provede lékař při plánování operace klinickým, sonografickým či endoskopickým vyšetřením. Endoskopická resekce se provádí i při vrozeném či získaném jizvení hrdla močového měchýře. 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 prostaty, výjimečně může dojít k poranění svěrače s následnou inkontinencí čili neudržením moči. Při větším krvácení může dojít k nadměrnému vstřebávání výplachové tekutiny a následným oběhovými potížím, které mohou být i život ohrožující. Po výkonu může dojít k rozvoji infekce s nutností podávání antibiotik, s odstupem času se může vytvořit zúžení močové trubice nebo vlivem jizevnatých změn ke stažení 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 až neudržení moči. Tyto potíže se obvykle během několika týdnů spontánně upraví, neboť lůžko prostaty po resekci se musí zahojit. 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 unipolární koagulace při TURP může být narušena funkce kardiostimulátoru nebo intrakardiálního defibrilátoru. Po TURP

většina mužů pozoruje zmenšení objemu ejakulátu (semene), nejde o komplikaci operačního zákroku, ale o následek odstranění větší části prostatické tkáně, která se velkou měrou podílí na objemu ejakulátu a též otevřením lůžka po prostatektomii do měchýře, takže semeno se při ejakulaci dostává z větší části do močového měchýře, tento jev se nazývá retrográdní ejakulace. Schopnost dosažení orgasmu tímto není narušena.

Alternativou TURP je otevřená operace prostaty, která je pacientu doporučena u většího zbytnění prostaty, dále techniky využívající laser či bipolární enukleaci při odstraňování zbytnělých částí prostaty s následnou jejich morselací (nadrčení a odsátí tkáně).

Hospitalizace trvá 5-7 dní, pracovní neschopnost je 4-6 týdnů. Během této doby se pacient musí vyvarovat zvýšené tělesné námahy, musí dostatečně pít a dodržovat dietní opatření.

Prohlašuji, že jsem byl lékařem úplně a srozumitelně poučen o povaze svého onemocnění a plánovaném výkonu. Byl jsem poučen i o alternativách léčby a možných důsledcích v případě neprovedení tohoto výkonu. Během poučení jsem měl možnost klást lékařovi doplňující otázky, a pokud tomu tak bylo, byly mi úplně a srozumitelně zodpovězeny. Jsem si vědom všech rizik i komplikací spojených s tímto výkonem. Byl jsem poučen 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 jsem informován a vzal jsem na vědomí, že předpokládaného výsledku uvedeného zdravotního výkonu nemusí být dosaženo. Poučení jsem rozuměl a s výkonem souhlasím.

Jméno a příjmení pacienta

Rodné číslo pacienta

V Jihlavě dne:

Podpis pacienta.....

Podpis lékaře.....