

## Radikální prostatektomie

Poj.:

Strana 1 / 5

DG:

C.chorobopisu:

Vážená pacientko, vážený paciente, vážení rodiče,

vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu (zdravotnímu stavu Vašeho dítěte) je Vám doporučeno provedení výše uvedeného zákroku (výkonu). Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku. Seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: **FlexFormClientExt**

### Učel, povaha výkonu

Vaším ošetřujícím lékařem Vám byla navržena léčba lokalizovaného zhoubného nádoru prostaty operační metodou. Nádorové onemocnění prostaty, pokud není adekvátně léčeno, se může se dále rozvíjet, založit vzdálené metastázy - nejčastěji do kostí. Je doprovázeno výraznou bolestí, končí vyčerpáním organismu a smrtí. Radikální prostatektomie se provádí s kurativním úmyslem, to znamená operační odstranění celého orgánu i s nádorem, v indikovaných případech i regionálních lymfatických uzlin a tím zbavit pacienta nádorového onemocnění.

### Režim pro pacienta před výkonem

- Den před výkonem Vám bude odebrána krev na přípravu krevních transfusí (pokud již nemáte připravené autotransfúze),
- Bude potřeba provést přípravu střev, a to podáním klyzmat,
- Operační pole bude nutné před operací oholit,
- Večer před operací vám bude podána injekce k zabránění žilní trombózy,
- Ráno před operací Vám budou zabandážovány dolní končetiny také jako prevence žilní trombózy,
- Před operací dostanete antibiotika, jako prevence možné infekce.

### Provedení výkonu

Před operací Vám bude podána celková anestézie. Z řezu v podbříšku pronikneme k močovému měchýři, prostatě a regionálním lymfatickým uzlinám. V indikovaných případech je provedeno odstranění regionálních lymfatických uzlin-lymfadenektomie. Poté se odstraňuje celá prostata včetně semenných váčků a chámovodů. Přitom dojde k přerušení spojení močového měchýře s močovou trubici, které je během operace znovu obnoveno. Délka operačního výkonu se pohybuje od dvou do čtyřech hodin. Během operace Vám bude zaveden permanentní katétr- cévka do močového měchýře

a současně budete mít drén vyvedený v podbříšku a fixovaný stehy ke kůži. Cévkou ponecháváme obvykle 5 dnů až 3 týdny. Drén odstraňujeme po vymizení sekrece, asi 3-7 den. Ránu šijeme po vrstvách. Kožní stehy odstraníme 7. a 9. den od operace.

### Režim pro pacienta po výkonu

Po operaci budete umístěn na jednotku chirurgické intenzivní péče. Budou Vám podávány léky na tlumení bolesti. Antibiotika budete po operaci dostávat nadále.

Infuze Vám budou podávány v prvních dnech, pak podle potřeby.

Pooperačně budeme pokračovat v podávání injekcí k zabránění žilní trombózy, s touto léčbou budeme pokračovat do doby, kdy budete plně mobilizován. Bude potřeba pravidelně procvičovat dolní končetiny.

Po operaci Vám budou podávány léky pro správnou činnost střev, která je po operaci zpomalená. Dieta bude po operaci omezena nejprve na tekutou stravu, po obnovení pohybu střev budete převeden na normální stravu.

Tak jak bude nutné, budeme měnit obvazy a odstraníme drén z operační rány podle množství tekutiny, kterou odvede.

Po operaci budete mít zavedenou močovou cévku o termínu jejího odstranění rozhodne operatér.

## Radikální prostatektomie

Poj.:

Strana 2 / 5

DG:

C.chorobopisu:

Ihned po operaci bude nutný klid na lůžku. Naší snahou bude umožnit Vám opuštění lůžka již následující den po operaci.

### Možné komplikace

Casné pooperační (v době hospitalizace)

- Krvácení - patří mezi možné pooperační komplikace obecně, četnost není vysoká a zpravidla není tak závažná, že by vyžadovala krevní transfuzi. V extrémním případě, když je krvácení významné, může skončit novou operací, jejímž cílem je zastavit krvácení a odstranit nahromaděnou krev.
- Teplota - téměř po každé operaci se může objevit zvýšená 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 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.
- Zástava pohybu střev - příznak, se kterým se setká v různé míře každý pacient po operaci s otevřením břišní dutiny. Po operaci vám budou podány léky, které rychle střevní pohyb obnoví.
- Infekce - infekce rány je komplikace, která není častá. Infekce se objevuje až několik dnů po operaci. Projevu 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.
- Bolestivější močení - zejména první 3 týdny než dojde ke zhojení rány v oblasti prostaty a měchýře.
- Embolizace do plicnice - preventivně se aplikují léky k zabránění žilní trombózy, provádějí se bandáže dolních končetin.

Pozdní komplikace během pobytu doma

- Inkontinence - neschopnost udržení moče v důsledku poškození svěrače během operace. Většinou je jen přechodná a postupně se stav upravuje zcela, nebo dochází k úniku několika kapek moče při větší námaze, kašli atd. Sporadicky se vyskytuje trvalá pooperační inkontinence cca u 5 % pacientů. Při inkontinenci je nutné používat protetické pomůcky a v indikovaných případech v časovém odstupu od operace je možné ovlivnit tento stav další operací.
- Erektální dysfunkce - ztráta erekce je následkem poškození nervů, které běží po povrchu pouzdra prostaty a vedou signál zodpovědný za vznik erekce. Ztráta erekce může být částečná, nebo úplná. Záleží také na tom, jak kvalitní byla erekce před operací. Tato komplikace se dá řešit farmakologicky - tabletky obsahující blokátory PDE5, event. aplikaci injekcí do topořivých těles penisu, popřípadě implantací protetických pomůcek.
- Ztráta ejakulace - je vždy
- Kýla v jizvě - je komplikací operačního výkonu, která se může objevit i několik týdnů po operaci. Je způsobena nedokonalým zhojením a oslabením operační rány v důsledku přetěžování ještě nezhojené rány, ale i v důsledku metabolických poruch (diabetes, poruchy výživy).
- Lymfokéla - tekutina v oblasti páneve, je následkem provedené lymfadenektomie. Většinou sama odezní, někdy je potřebné provést punkci a odsáti.
- Haematurie - příměs krve v moči, stav se časem upraví a moč se vyčistí.
- Serom v ráně - jedná se o čirý, nehnisavý sekret, který je nutno vypustit a to odstraněním několika stehů z rány. Závažnější může být jeho infikování. Tento zánět si obvykle vyžaduje dlouhodobé převazy.
- Rozpad rány - vznikne při infekci oprávněné rány, což vede k jejímu částečnému nebo úplnému rozpadu. Hnisavý sekret je nutno vypustit a provést odstranění několika stehů z rány. Nutná je antibiotická léčba a opakovaná, většinou dlouhodobé převazy.
- Urinózní píštěl - vznikne při neúplném zhojení anastomózy - nového napojení močové trubice na močový měchýř. Vyžaduje si delší ponechání močové cévky, jen vzácně vyžaduje reoperaci.

## Radikální prostatektomie

Poj.:

Strana 3 / 5

DG:

C.chorobopisu:

- Dilatace dutého systému ledviny - může vzniknout prošítim močovodu při vstupu do močového měchýře. V akutní fázi se řeší punkční nefrostomií- punkci dutého systému ledviny přes kůži na boku a odvedením moče speciální hadičkou. Tento stav je přechodný, vyčká se do rozpadnutí vstřebatelných stehů a obnovení fyziologické průchodnosti močovodu. Pak se nefrostomie ruší. Jen výjimečně je nutné provést operační zprůchodnění močovodu.
- Zúženina močové trubice - striktura uretry - nejčastěji zúženina anastomozy močové trubice s močovým měchýřem, vzácněji zúženina jiného úseku močové trubice. Někdy si vyžaduje nový operační zákrok a k obnovení průchodnosti- resekcce hrdla m. měchýře nebo optická urethrotomie.
- Snížená kožní citlivost v okolí rány, nejčastěji v důsledku přerušení nervových vláken

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, jako například:

- Alergická reakce - Tato reakce se může objevit při přípravě k operaci během operace i v pooperačním průběhu. Jedná se o přecitlivělost na podaný lék nebo desinfekční 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 desinfekčním prostředku (při desinfekci operačního pole). Tato reakce se může vyskytnout také kdykoli i u pacientů, kteří dosud nejsou na nic alergičtí. Pokud budete podobnou reakcí pozorovat ihned, informujte zdravotní personál.
- Trombóza hlubokých žil dolních končetin - Tato komplikace se může objevit během operace a 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. Jako prevenci vzniku této komplikace podáváme látky na ředění krve po dobu imobilizace.
- Plicní komplikace - Tato komplikace může vzniknout během operačního výkonu a v pooperačním období. Může se vyskytnout zánět hrtanu, průdušnice, průdušek i zánět plic (zápal plic). Nejvíce riziková jsou pacienti s již dříve přítomným onemocněním plic. Prevencí je včasná mobilizace a úprava polohy pacienta. V pooperačním období po rozsáhlých výkonech v břišní dutině se může objevit pohrudniční výpotek. Je to přítomnost tekutiny mezi pohrudnicí a plicemi. Zánět léčíme podáním antibiotik, pokud to vyžaduje stav pacienta, velký hrudní výpotek je nutno vydrénovat - vypustit.
- Srdeční komplikace - Vyskytují se 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.
- Riziko závažného postižení a smrti po operaci - Každá operace i pooperační průběh může ve výjimečných případech mít závažné komplikace, které mohou vést k trvalé invaliditě nebo ke smrti pacienta.

Všem závažným komplikacím se snažíme předcházet a v případě jejich výskytu je ihned co nejučinněji řešit.

Doporučení po propuštění:

Operace pro Vás nebude znamenat změnu v dietním režimu.

Příjem tekutin bude třeba dodržovat minimálně 2 litry denně.

Sprchování je možné od 5. pooperačního dne bez použití mýdla. Koupání pak od 3 týdne.

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

Kontrola v urologické ambulanci je u nekomplikovaného průběhu za týden po propuštění, v případě obtíží či vzniku komplikací je návštěva v urologické ambulanci dříve samozřejmostí

Prohlašuji, že jsem od lékaře obdržel/a plnohodnotné a vyčerpávající informace o charakteru mého onemocnění, o navrženém léčebném postupu, podstatě, účelu a povaze zdravotního výkonu, jeho výhodách, možných rizicích a případných alternativách, byly mi podány informace o možných omezeních, léčebném režimu a preventivních opatřeních. Těmto informacím jsem plně porozuměl/a.

## Alternativy léčby

Alternativou otevřeného operačního zákroku je laparoskopická prostatektomie event. robotická laparoskopická prostatektomie. Další možností terapie lokalizovaného nádoru prostaty je ozáření. Tato metoda neodstraňuje nádor,

## Radikální prostatektomie

Poj.:

Strana 4 / 5

DG:

C.chorobopisu:

ale za pomoci záření ničí nádorové buňky.

Pokud se rozhodete se neléčit, tedy nepodstoupit operaci prostaty ani ozáření a nejste pacient určen k pozornému sledování, Vaše onemocnění bude dále postupovat - dojde k lokálnímu růstu onemocnění v prostatě s možným prorůstáním do okolích orgánů a z toho plynoucích komplikací (zástava močení, krvácení do moči, zástava stolice, krvácení do stolice, ucpaní močových s následným poškozením ledvin). Dále onemocnění bude metastazovat, tedy postihovat vzdálené orgány (nejčastěji kosti, lymfatické uzliny, méně často játra, plíce, mozek). Vše vede postupně k neodvratné smrti pacienta.

### Prohlášení o informovaném souhlasu:

Prohlašuji, že jsem tento informovaný souhlas četl(a) a že mi bylo lékařem sděleno a vysvětleno:

- jaký je účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky, možná rizika a komplikace výkonu,
- zda plánovaný výkon má nějakou alternativu a zda mám možnost si zvolit jednu z alternativ,
- k jakým omezením v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti a změnám v pracovní způsobilosti může příslušný zdravotní výkon vést,
- jaký léčebný režim, následná zdravotní a preventivní opatření jsou vhodná po plánovaném výkonu.

Dále prohlašuji, že jsem měl(a) možnost klást doplňující otázky a zeptat se na vše, co považuji v souvislosti s navrhovaným výkonem za podstatné, a že moje dotazy mi byly lékařem zodpovězeny.

Prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl(a) a považuji své poučení za dostatečné.

Prohlašuji, že na základě své svobodné vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením navrhovaného zdravotního výkonu.

Souhlasím, aby v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života byly tyto výkony provedeny.

Byl(a) jsem také poučen(a) o tom, že mohu svůj souhlas s lékařským výkonem kdykoliv před zákrokem odvolat.

Jako zákonný zástupce

~~nezletilého pacienta,~~

~~pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, nebo~~

~~pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům~~

svým podpisem stvrzuji, že jsem obdržel příslušné informace a že tyto výše uvedené informace byly v přiměřeném rozsahu a formě též poskytnuty pacientovi.

Ve Frýdku-Místku dne: **27.6.2016 07:02**

### Radikální prostatektomie

Poj.:

Strana 5 / 5

DG:

C.chorobopisu:

podpis pacienta / zákonného zástupce

podpis lékaře

Podpis svědka poučení a souhlasu pacienta/zákonného zástupce, pokud pacient/zákonný zástupce není schopen se vlastnoručně podepsat:

**Důvod, pro nějž pacient/zákonný zástupce není schopen se podepsat:**

- - -

**Způsob, jak pacient/zákonný zástupce projevil svou vůli:**

- - -

Jméno, příjmení, podpis svědka: - - -

-----  
podpis svědka (svědků)