

## Biopsie prostaty

Poj.:

Strana 1 / 4

DG:

Č.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. a

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: FlexFormClientExt

### Vážený paciente,

Vaším ošetřujícím lékařem Vám byla doporučena transrektální punkční biopsie prostaty (odběr vzorků z prostaty). Transrektální sonografie (TRUS) je třeba k posouzení objemu a struktury tkáně žlázy a semenných váčků. Podrobnosti o vyšetření a jeho význam pro Vaše onemocnění Vám vysvětlí lékař, který toto vyšetření doporučuje. K vyloučení či potvrzení zhoubného onemocnění prostaty je třeba někdy provést odběr vzorků z prostaty - biopsii.

### Před výkonem:

Minimálně 7-10 dnů před vyšetřením nesmíte užívat léky ovlivňující srážení krve (Anopyrin, Acylpyrin, Aggrenox, Godasal, Vessel Due, Warfarin, Plavix, Ticlid, ap.).

Před odběrem vzorků z prostaty musíte mít provedeno vyšetření krve: krevní obraz, vyšetření parametrů srážlivosti (APTT, INR) a moč.

Před vyšetřením bude proveden nálev k vyprázdnění konečnicku

Den před výkonem budete dostávat ATB jako prevenci zánětu.

V případě vyšetření v celkové anestezii musíte mít provedeno předoperační vyšetření

### Popis výkonu:

k biopsii prostaty se používají jehly vybavené pérovou automatikou, výkon se provádí za ultrazvukové kontroly. Na každý výkon se používá sterilní jehla. Jehla se pomocí vodiče na ultrazvukové sondě zavede do konečnicku k prostatě a poté se pod ultrazvukovou kontrolou odeberají vzorky z jednotlivých laloků prostaty, event. v případě podezřelého ultrazvukového nálezu se provádí odebrání vzorku z tohoto místa. Množství odebraných vzorků záleží na velikosti prostaty. Vyšetřovaný materiál se odesílá k histologickému vyšetření, kde se posoudí event. přítomnost zhoubného nádoru.

### Alternativy výkonu:

Ultrazvukové vyšetření je potřeba k zhodnocení velikosti prostaty, jeho jedinou alternativou je její vyšetření přes stěnu břišní při naplněném měchýři. Není však tak přesné jako TRUS. Biopsie z prostaty nemá alternativu, tudíž při její neprovedení není možno pokračovat ve vaší léčbě bez určení přesné diagnózy.

### Péče po výkonu (za hospitalizace):

Po operaci budete umístěn na na dospávací pokoj a poté na standardní oddělení.

V případě potřeby Vám budou podávány léky na tlumení bolesti.

Antibiotika a infuze budete dostávat dle potřeby.

Dieta - jíst budete moci normálně.

Pokud Vám nebude řečeno jinak můžete chodit hned po výkonu neomezeně a nebo po odeznění anestezie.

## Biopsie prostaty

Poj.:

Strana 2 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

### Komplikace po výkonu:

#### Časné komplikace:

- Teplota - téměř po každé operaci nebo výkonu 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. Pokud tomu tak není, navštivte naši ambulanci nebo to nahlaste sestře. Teplota nad 38 st. může souviset se vznikem zánětu po punkci prostaty, protože samotná prostata je často postižena skrytým, chronickým zánětem. Potom je nutná několikadenní ATB léčba.
- Bolest - je nejčastějším příznakem po jakékoliv operaci a výkonu. Té se zabránit nedá, dá se však účinně tlumit. Vnímání bolesti je u každého jiné, nelze tedy dopředu odhadnout její intenzitu.
- Krvavá moč, v důsledku poranění močových cest při výkonu. Obvykle ustoupí bez zásahu. Je dobré zvýšit příjem tekutin. Pokud je moč silně zbarvená víc jak 12hod. po výkonu navštivte naši ambulanci, nebo hlase tento stav sestře pokud jste hospitalizován.
- Krvácení z konečníku nebo krvavé sperma, v důsledku výkonu v konečníku, obvykle také ustoupí spontánně.
- Potíže s močením, časté nucení, je reakcí na prováděný výkon, močová trubice je podrážděná, při dodržení pitného režimu rychle odezní.
- Další komplikací mohou být nepříjemné pocity v oblasti konečníku a mezi ním a šourkem. Pokud pozoruje otok, krevní výron či jiné viditelné změny, doporučujeme danou oblast chladit přes prádlo (led, studený obklad), odpočívat se zvednutýma nohama, případně šourek podložit. Užívejte prádlo, které je těsnější a nedovoluje velký pohyb šourku (slipy).
- Zástava močení - došlo k otoku močové trubice, jedná se bolestivou, vzácnou komplikaci. Je nutno oznámit potíže ošetřujícímu personálu.

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 reakci pozorovat ihned informujte zdravotní personál.
- 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 nejúčinněji řešit.

### Doporučení po výkonu:

Výkon pro vás nebude znamenat změnu v dietním režimu.

Hygiena po výkonu není omezena.

Je potřeba zvýšit příjem tekutin a chodit pravidelně na toaletu v kratších intervalech a nepřepřítovat měchýř. Kontrola v urologické ambulanci, neurčí-li lékař jinak, je plánována za 7-10dnů ke zhodnocení výsledku ze vzorků prostaty a stanovení další léčby, v případě vzniku komplikací je návštěva v urologické ambulanci dříve samozřejmostí.

### Prohlášení o informovaném souhlasu:

### Biopsie prostaty

Poj.:

Strana 3 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

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**

-----  
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:**

- - -

**Biopsie prostaty**

Poj.:

Strana 4 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

Jméno, příjmení, podpis svědka: - - -

-----  
podpis svědka (svědků)

POUZE VZOR, NEVYPLŇUJTE!