



Imię i nazwisko pacjenta: _____

Nr historii choroby: _____ PESEL/Data urodzenia*: _____

Dane przedstawiciela ustawowego (jeśli dotyczy):

Imię i nazwisko: _____ PESEL: _____

Adres: _____ Telefon: _____

FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY PACJENTA NA PRZEPROWADZENIE CYSTOLITOTOMII– USUNIĘCIA KAMIENI Z PĘCHERZA MOCZOWEGO NA DRODZE OPERACJI PRZEBRZUSZNEJ

I. Opis choroby będącej powodem zgłoszenia się pacjenta

Rozpoznano u Pani/Pana kamicę pęcherza moczowego. Z tego powodu jest Pani/Pan zakwalifikowana/zakwalifikowany do zabiegu cystolitotomii, operacyjnego usunięcia kamieni z pęcherza moczowego poprzez nacięcie nad spojeniem łonowym. Poniżej znajdują się podstawowe informacje o chorobie oraz leczeniu, które Pani/Panu zaproponowano. Proszę zapoznać się z tymi informacjami i przedyskutować ewentualne pytania z prowadzącym urologiem.

II. Opis przebiegu proponowanej operacji, znieczulenie i oczekiwane korzyści

Cystolitotomia jest metodą operacyjnego usunięcia kamieni z pęcherza moczowego poprzez niewielkie nacięcie nad spojeniem łonowym. Długość nacięcia zależy od budowy ciała pacjenta i wielkości kamieni, wynosi od kilku do kilkunastu centymetrów. Cystolitotomia jest wykonywana przeważnie w **znieczuleniu podpajęczynówkowym** (przewodowym, lędźwiowym), w trakcie którego pacjent nie odczuwa bólu, ale pozostaje przytomny, co pozytywnie wpływa na jego bezpieczeństwo i umożliwia współpracę z zespołem operacyjnym. W szczególnych przypadkach może zostać zastosowane **znieczulenie ogólne** (narkoza), wówczas pacjent zostaje całkowicie uśpiony.

Podczas tej operacji urolog odsłania przednią ścianę pęcherza moczowego, rozcina go i usuwa z niego kamienie. Następnie w okolicy pęcherza pozostawia specjalny dren i zaszywa go. W pęcherzu pozostaje również (na około 10 dni) cewnik wprowadzony przez cewkę moczową. Dren w większości przypadków usuwany jest po 1–2 dniach od operacji. Szwy skórne usuwane są zgodnie z zaleceniami. Czasem może być wykonany szew śródskórny wchłaniający, wówczas nie ma konieczności jego usuwania.

W leczeniu operacyjnym kamicy pęcherza moczowego cystolitotomia jest metodą wybieraną w przypadku dużych kamieni, których nie można wydobyć z pęcherza moczowego przy zastosowaniu mniej inwazyjnej metody cystolitotrypsji, polegającej na skruszeniu i usunięciu kamieni z pęcherza moczowego poprzez specjalne narzędzia wprowadzone przez cewkę moczową. Wybór metody zostanie z Panią/Panem omówiony. Mimo iż cystolitotomia jest zabiegiem bardziej inwazyjnym, powrót do codziennej aktywności pacjenta następuje stosunkowo szybko. Pacjent dzień po operacji jest aktywowany, porusza się po oddziale, je i pije. Powrót do pełnej aktywności następuje po 3–4 tygodniach.

Podczas operacji: cystolitotomia zwykle trwa około 60 minut. W tym czasie będzie Pani/Pan znieczulona/znieczulony. Standardowo stosuje się znieczulenie dokręgowo podpajęczynówkowe. Dzięki temu pozostanie Pani/Pan przytomna/przytomny, ale nie będzie odczuwać żadnego bólu związanego z operacją. Czasami może być potrzebne znieczulenie ogólne, podczas którego będzie Pani/Pan spać i zostanie wybudzona/wybudzony dopiero po zakończeniu zabiegu.

Po operacji: pobyt w szpitalu po zabiegu zazwyczaj trwa 2–3 dni. Pozostawiony po zabiegu dren zwykle usuwany jest 1–2 dni po operacji, jednak czasami może okazać się konieczne utrzymanie go przez kilka dni.



Wskazane jest wcześniejsze zorganizowanie transportu do miejsca zamieszkania, gdyż w tak krótkim czasie po operacji chory nie powinien prowadzić żadnych pojazdów. Proszę pamiętać, że zostanie Pani/Pan wypisana/wypisany z cewnikiem założonym w pęcherzu moczowym przez cewkę moczową. Cewnik zostanie usunięty po około 10 dniach od operacji. Należy również w planach osobistych i zawodowych uwzględnić pooperacyjny okres przeznaczony na rehabilitację. Trwa on zwykle około 3–4 tygodni. W tym czasie nie należy wykonywać żadnej ciężkiej pracy fizycznej.

W pierwszych tygodniach po cystolitotomii mogą pojawić się następujące problemy:

1. Ból podczas oddawania moczu, uczucie częstego parcia na mocz, przejściowe utrudnienie w oddawaniu moczu. Dolegliwości te wynikają zwykle z pooperacyjnego obrzęku śluzówki dróg moczowych i ustępują po upływie około 4 tygodni.
2. Krwimocz jest częstym następstwem w pierwszych dniach po operacji. W tym czasie z cewki mogą wydostawać się pojedyncze skrzepy i fragmenty tkankowe. Krwawienie może również nawracać po kilku dniach oddawania czystego, słomkowego moczu. Jeśli zaobserwuje Pani/Pan obfite krwawienie oraz duże ilości skrzepów, proszę niezwłocznie skontaktować się ze swoim urologiem lub zgłosić się do szpitala.

Po około 3–4 tygodniach wskazana jest kontrola u urologa prowadzącego w warunkach ambulatoryjnych. Proszę pamiętać o wzięciu na tę wizytę całej dokumentacji medycznej oraz karty wypisowej ze szpitala.

Oczekiwane korzyści obejmują: ustąpienie dolegliwości bólowych, krwimoczu i zakażenia układu moczowego związanych z obecnością kamicy pęcherza moczowego.

(Miejsce na informację graficzną wykorzystywaną w trakcie przekazywania informacji na temat zabiegu)

III. Zalecenia pooperacyjne

1. Proszę pić dużo płynów (co najmniej 2,5 l/dobę). Ma to na celu sprawne płukanie układu moczowego i zapobiega tworzeniu się złożeń.
2. Proszę nie doprowadzać do zaparć. W tym celu należy spożywać pokarmy zawierające dużo błonnika i unikać produktów działających zapierająco. W razie wątpliwości proszę to przedyskutować z lekarzem prowadzącym lub dietetykiem.
3. Proszę nie stosować żadnych leków doustnych hamujących krzepnięcie krwi. Ich zażycie może przyczynić się do wystąpienia masywnego krwimoczu. Jeśli z powodu obciążeń kardiologicznych przed zabiegiem odstawiła Pani/odstawił Pan doustne leki przeciwkrzepliwne i rozpoczęła Pani/rozpoczął Pan stosowanie iniekcji heparyny, proszę kontynuować leczenie iniekcjami przez co najmniej 2 tygodnie.
4. Proszę powstrzymać się od podejmowania aktywności seksualnej i wykonywania ciężkiej pracy fizycznej przez minimum 3 tygodnie po operacji.

W przypadku jakichkolwiek wątpliwości zachęcamy do kontaktu z urologiem prowadzącym.

IV. Opis innych dostępnych metod leczenia

Usunięcie kamieni z pęcherza moczowego możliwe jest na drodze cystolitotomii lub na drodze przezcewkowego skruszenia laserem i usunięcia odłamków kamieni z pęcherza moczowego.

Sposób postępowania dobiera się indywidualnie do każdego pacjenta biorąc pod uwagę przyczyny powstania kamicy pęcherza, powikłania tego stanu, wiek chorego oraz choroby towarzyszące.



V. Opis powikłań standardowych związanych z proponowaną procedurą medyczną lub operacją

Każdy zabieg urologiczny wiąże się z ryzykiem wystąpienia zdarzeń niepożądanych. Większość pacjentów czuje się dobrze po zabiegu cystolitotomii, jednak w niektórych przypadkach mogą wystąpić zdarzenia niepożądane, takie jak:

1. Masywne krwawienie: nieznaczne i umiarkowane krwawienie jest naturalnym następstwem zabiegu cystolitotomii (zwłaszcza u chorych z dużymi kamieniami) i nie stanowi dla pacjenta większego zagrożenia. Krwiomocz ustępuje z reguły samoistnie po kilku dniach od operacji. Natomiast masywne krwawienie, wymagające interwencji endoskopowej lub reoperacji, zdarza się po zabiegu cystolitotomii bardzo rzadko.
2. Przejściowe utrudnienie oddawania moczu. Może wystąpić w pierwszych dniach po operacji u niektórych pacjentów. Czasami może dojść do zatrzymania moczu wymagającego dłuższego utrzymania cewnika w pęcherzu moczowym. Jest to przeważnie wynikiem obrzęku błony śluzowej cewki moczowej bądź zatkania światła cewki przez skrzepy lub okruchy kamienia.
3. Infekcja układu moczowego i uogólnione zakażenie. U pacjentów z kamcią pęcherza moczowego zakażenie układu moczowego występuje już przed operacją na skutek rozwoju bakterii w sprzyjających warunkach. Z tego powodu w trakcie zabiegu cystolitotomii stosuje się profilaktyczną antybiotykoterapię. W bardzo rzadkich przypadkach kamica pęcherza moczowego, zarówno nieleczone, jak i po leczeniu operacyjnym, może doprowadzić do uogólnionego zakażenia bakteryjnego organizmu (sepsy). Konieczny jest wówczas dłuższy pobyt w szpitalu i leczenie antybiotykami podawanymi dożylnie.
4. Najcięższe powikłania występują wyjątkowo rzadko. Należą do nich takie stany, jak: perforacja (przeziurawienie) pęcherza moczowego, uszkodzenie cewki moczowej, przetoka pęcherzowo-jelitowa, pęcherzowo-pochwowa (u kobiet). Zazwyczaj powikłania te dotyczą skomplikowanych przypadków, w których kamicy pęcherza moczowego towarzyszą inne poważne choroby pęcherza moczowego i dolnych dróg moczowych. Takie powikłania mogą wymagać dalszego leczenia chirurgicznego (w tym operacji otwartych).

VI. Opis zwiększonego ryzyka powikłań w związku ze stanem zdrowia pacjenta

(Miejsce w formularzu do indywidualnego wypełnienia przez lekarza opiekującego się pacjentem)

Ryzyko operacji cystolitotomii – usunięcia kamieni z pęcherza moczowego oceniane na podstawie skali np.: POSSUM _____

Dla zabiegów „małych” Ryzyko powikłań [] małe [] średnie [] duże

VII. Opis prognozy pooperacyjnej i powikłań odległych

Zabieg cystolitotomii uwalnia chorego od dolegliwości związanych z obecnością kamieni w pęcherzu i zapobiega zniszczeniu pęcherza moczowego, co może prowadzić do uszkodzenia i niewydolności nerek.

Ryzyko odległych powikłań [] małe [] średnie [] duże

VIII. Opis możliwych następstw rezygnacji z proponowanego leczenia

1. dolegliwości bólowe, krwiomocz, przewlekłe zakażenie układu moczowego
2. uszkodzenie funkcji pęcherza moczowego
3. niewydolność nerek

(Miejsce w formularzu do indywidualnego wypełnienia przez lekarza opiekującego się pacjentem)



IX. Oświadczenia Pacjenta dot. proponowanej operacji

CYSTOLITOTOMII – USUNIĘCIA KAMIENI Z PĘCHERZA MOCZOWEGO NA DRODZE OPERACJI PRZEZBRZUSZNEJ

W dniu ____/____/_____/ lekarz

przeprowadził/a ze mną rozmowę wyjaśniającą na temat **proponowanej operacji cystolitotomii – usunięcia kamieni z pęcherza moczowego na drodze operacji przezbrzuszej.**

Oświadczam, że miałem/am wystarczający czas na zapoznanie się z informacją zawartą w niniejszym formularzu, zapoznałem/am się z nią i ją zrozumiałem/am, zrozumiałem/am także wyjaśnienia lekarza, zostałem/am wyczerpująco poinformowany/a o celu i przebiegu operacji oraz ryzyku powikłań jej wykonania albo możliwych następstw rezygnacji z proponowanego leczenia, miałem/am możliwość zadawania dodatkowych pytań, na które uzyskałem/am wyczerpujące odpowiedzi.

Lekarz poinformował mnie również o tym, że przebieg, ryzyko powikłań oraz efekty operacji nie są identyczne w przypadku każdego pacjenta.

Udzielono mi również rzetelnej informacji na temat wszelkich następstw i powikłań jakie mogą wystąpić w związku z niezastosowaniem się do wskazań lekarza po operacji.

Jeżeli ma Pan/Pani jeszcze jakieś pytania dotyczące proponowanej operacji prosimy o ich wpisanie poniżej:

Przed rozpoczęciem operacji udzieliłem/udzieliłam pełnych i prawdziwych informacji na pytania, które lekarz zadawał mi w trakcie wywiadu lekarskiego odnośnie:

- mojego stanu zdrowia,
- wszelkiego typu alergii,
- trwającej terapii chorób przewlekłych,
- istnienia/braku ciąży,
- przyjmowanie leków,
- przebytych zabiegów i urazów.

data

czytelny podpis Pacjenta

data

czytelny podpis Przedstawiciela
ustawowego Pacjenta

Prosimy o podanie ewentualnych zastrzeżeń i uwag dotyczących opisanych powyżej informacji:

data

czytelny podpis Pacjenta

data

czytelny podpis Przedstawiciela
ustawowego Pacjenta



W związku z powyższym:

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie zaproponowanej operacji cystolitotomii – usunięcia kamieni z pęcherza moczowego na drodze operacji przezbrzuszej.

Zostałem/am poinformowany/a, że udzielona przeze mnie zgoda może być w każdej chwili cofnięta.

data i godzina

czytelny podpis Pacjenta

data i godzina

czytelny podpis Przedstawiciela
ustawowego Pacjenta

Nie wyrażam zgody na przeprowadzenie zaproponowanej operacji cystolitotomii – usunięcia kamieni z pęcherza moczowego na drodze operacji przezbrzuszej.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla mojego zdrowia i życia, które obejmują w szczególności:

Uzasadnienie odmowy

(Miejsce w formularzu do indywidualnego wypełnienia przez pacjenta / przedstawiciela ustawowego i ewentualnego wskazania uzasadnienia odmowy wyrażenia zgody na przeprowadzenie operacji cystolitotomii – usunięcia kamieni z pęcherza moczowego na drodze operacji przezbrzuszej. Podanie uzasadnienia jest dobrowolne.)

data i godzina

czytelny podpis Pacjenta

data i godzina

czytelny podpis Przedstawiciela
ustawowego Pacjenta



X. Oświadczenie lekarza

Oświadczam, że:

przedstawiłem/am* pacjentce/pacjentowi planowany sposób leczenia zgodnie z prawdą i posiadaną wiedzą medyczną. Udzieliłem/am informacji umożliwiających świadome wyrażenie zgody bądź świadomą odmowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz poinformowałem/am o możliwych zagrożeniach i powikłaniach, które mogą wystąpić w przebiegu lub wyniku proponowanej procedury medycznej oraz udzieliłem/am odpowiedzi na jej/jego pytania. Poinformowałem/am pacjentkę/pacjenta o negatywnych konsekwencjach niewyrażenia zgody na zaproponowaną operację.

Z uwagi na stan pacjenta powyższe informacje nie zostały mu przekazane*.

data

oznaczenie lekarza udzielającego wyjaśnień
i odbierającego oświadczenie (pieczętka i podpis)

Pacjent nie jest w stanie złożyć oświadczenia o wyrażeniu zgody / odmowie wyrażenia zgody w formie pisemnej z powodu:

Pacjent złożył oświadczenie o wyrażeniu zgody / odmowie wyrażenia zgody* na przeprowadzenie **operacji cystolitotomii – usunięcia kamieni z pęcherza moczowego na drodze operacji przezbrzuszej** w następujący sposób:

Oświadczenie zostało złożone w sposób dostatecznie jasny.

data i godzina

oznaczenie lekarza odbierającego
oświadczenie (pieczętka i podpis)

miejsce na ewentualny podpis osoby trzeciej
obecnej przy składaniu oświadczenia

Uzyskano zgodę sądu opiekuńczego **na przeprowadzenie operacji cystolitotomii – usunięcia kamieni z pęcherza moczowego na drodze operacji przezbrzuszej.**

(Miejsce w formularzu do indywidualnego wypełnienia przez lekarza i wskazania przyczyny uzyskania zgody zastępczej, danych sądu, daty i miejsca wydania, sygnatury postanowienia oraz jego zakresu):

data

pieczętka i podpis lekarza