**Poučení a souhlas nemocného s vyšetřovacími a léčebnými výkony**

**Jméno a příjmení:.{Jméno a příjmení}.. RČ{Rodné číslo}.**

Ošetřující lékař:. Gynho, s.r.o. , IČP 75051000 .

**Jméno          :  {Jméno a příjmení}  
Rodné číslo :  {Rodné číslo}   
ZP                :  {Pojišťovna}}    
Diagnoza     :  {Hlavní diagnóza}**

Lékař provádějící operaci: MUDr. Oldřich Kadlec

Poučení o nemoci, o postupu při výkonu se souhlasem k výkonu

OPERAČNÍ ŘEšENÍ ÚNIKU MOČE (MOČOVÉ INKONTINENCE)

**Plánovaný výkon**

Implantace pásky  
Vážená paní!  
Při vyšetření na urologické ambulanci byl u Vás diagnostikován nekontrolovatelný únik moči,  
čili močová inkontinence. V dnešní době lze ji toto onemocnění uspokojivě řešit. Dle provedených  
vyšetření je optimálním řešením Vašeho onemocnění mini invazivní operační výkon  implantace pásky.

Naše zdravotnické zařízení Vám nabízí provedení tohoto zákroku. Z lékařského hlediska je Vám doporučeno provedení tohoto zákroku, jeho odložení na dlouhou dobu nebo jeho neprovedení pacientku ohrožuje zejména:

· přetrvávajícími obtížemi při močení se zhoršením inkontinence  
· častými infekcemi močových cest

POPIS VÝKONU:  
Zákrok se provádí v celkové anestézii (pacientka spí).  
Krátkým řezem na přední poševní stěně bude implantována nevstřebatelná polypropylenová páska pod močovou trubici. Tím dojde o obnovení normální polohy močové trubice a obnovení močové kontinence. Součástí operace je cystoskopické vyšetření. K opětovnému sešití řezu na přední poševní stěně používáme vstřebatelný šicí materiál, který se resorbuje během 14 dnů. Celý výkon trvá průměrně asi 15 minut až půl hodiny.

POOPERAČNÍ PÉČE:  
Pacientka je uložena na standardní lůžko se zavedenou pooperační péčí. Ihned po operaci by ji nemělo docházet k úniku moči. V některých případech je nutné pacientku jednorázově vycévkovat po operaci a tím zjistit residuum moč. To je porce moči která zůstává v močovém měchýři po samovolném vymočení. Pacientka je propuštěna do domácího ošetření za cca 6 hodin po operaci.

MOŽNÉ KOMPLIKACE A VEDLEJÍ NÁSLEDKY:  
· krvácení  
· infekce močových cest  
· poranění močové trubice a močového měchýře  
· infekce rány  
· nepřijetí nevstřebatelného cizorodého materiálu

Tyto komplikace předpokládáme a při provádění tohoto výkonu se chováme tak, aby se vyskytly co nejméně, všechny zmíněné komplikace se dají řešit.

PO PROPUTĚNÍ:  
Po dobu alespoň 1 měsíce se nedoporučuje všem pacientkám zvedání břemen těžších 5 kg, jízda na kole, koupele v bazéně či návštěva lázní, jinak hrozí infekce či krvácení z rány.

Shrnutí:

 Účinnost nové chirurgické metody na odstranění inkontinence je přibližně 98 %.

 Průměrná délka rekonvalescence po zavedení pásky je dva dny. K úplnému zotavení dochází po čtyřech až osmi týdnech. Po tuto dobu je třeba omezit zvedání těžkých břemen a doporučuje se pohlavní abstinence.

 Celosvětově bylo touto metodou provedeno již více než 700 tisíc zákroků.

 Ve svých doporučeních z roku 1997 uvádí Americká urologická asociace (AUA), že suburetrální páska je nejúčinnější metodou pro léčbu stresové inkontinence.

podpis pacienta                               datum