

Formularz świadomej zgody - Wprowadzenie cewnika podwójnie zagiętego (double J – DJ)

Dokument opracowany na podstawie formularza zgody utworzonego przez zespół Kliniki Urologii i Onkologii Urologicznej PUM w Szczecinie pod redakcją dr. n. med. Piotra Petrasza oraz prof. Marcina Słojewskiego

Stwierdzono u Pani/Pana obecność przeszkody w odpływie moczu powodującej wodonercze (zastój moczu w nerce). Na tej podstawie zakwalifikowano Panią/Pana do zabiegu wprowadzenia cewnika DJ. Poniżej znajdują się podstawowe informacje o chorobie oraz leczeniu, które Pani/Panu zaproponowano. Proszę zapoznać się z poniższymi informacjami i przedyskutować ewentualne pytania z prowadzącym Panią/Pana urologiem.

Poniższe informacje mają służyć zrozumieniu przez Panią/Pana czynności podejmowanych przez personel medyczny w celu poprawy Panią/Pana stanu zdrowia. Zawarte informacje nie mają na celu wywołania u Panią/Pana strachu przed zabiegiem, lecz są jedynie informacją o nim. Jego celem jest również uświadomienie pacjentom, że każdy, nawet najmniejszy zabieg może być obciążony pewnymi komplikacjami. W razie jakichkolwiek wątpliwości, niezrozumienia całości lub fragmentu informacji prosimy zgłosić się do lekarza prowadzącego.

Jeśli chce Pani/Pan uzyskać dodatkowe informacje na temat choroby i leczenia, proszę skontaktować się z personelem oddziału lub zgłosić się do Poradni Urologicznej.

I. Informacje o osobach uprawnionych do wyrażenia zgody

1. Imię i nazwisko pacjenta :.....,
PESEL / data urodzenia pacjenta)

2. Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego*/ opiekuna prawnego*.....,

PESEL:, dowód osobisty seria i nr:,

zamieszkały/a:

II. Założenie cewnika DJ – definicja

Założenie cewnika DJ jest to zabieg, podczas którego urolog, bez wykonywania nacięć skóry, pod kontrolą cystoskopu (endoskop służący do wziernikowania cewki i pęcherza moczowego) wprowadza przezcewkowo do moczowodu cienki cewnik wykonany z tworzywa sztucznego. Cewnik ten jednym końcem znajduje się w pęcherzu moczowym, a drugim w miedniczce nerkowej, dzięki czemu mocz spływa z nerki do pęcherza bez przeszkód. Zabieg wykonywany jest przeważnie w krótkim znieczuleniu dożylnym, podczas którego anestezjolog podaje leki przeciwbólowe i usypiające. Czasami, stosownie do wskazań medycznych, może być zastosowane znieczulenie podpajęczynówkowe (przewodowe, lędźwiowe). Pacjent nie odczuwa wówczas bólu od pasa w dół, jednak pozostaje świadomy podczas całego zabiegu.

III. Przebieg zabiegu

Pacjent zostanie ułożony na plecach, w pozycji litotomijnej – z nogami zgiętymi oraz odwiedzionymi w stawach biodrowych i kolanowych i ułożonymi na specjalnych podpórkach, dzięki czemu operator uzyska swobodny dostęp do okolicy krocza. Skóra krocza zostanie umyta środkiem dezynfekcyjnym. Po wprowadzeniu cewnika DJ, jeśli zajdzie taka konieczność, może zostać pozostawiony dodatkowo cewnik w pęcherzu moczowym na okres od kilku godzin do kilku dni. W zależności od wskazań do założenia cewnika DJ i rodzaju zastosowanego znieczulenia pacjent może opuścić szpital w dniu zabiegu lub pozostać na oddziale w celu dalszego leczenia. O długości pobytu zostanie Pani/Pan poinformowana/poinformowany przez urologa prowadzącego.

Cewnik DJ może być rozwiązaniem tymczasowym lub też długoterminowym, a w niektórych sytuacjach nawet definitywnym. O tym, na jak długo planowane jest pozostawienie cewnika DJ w moczowodzie, zostanie Pani/Pan poinformowana/poinformowany przez urologa prowadzącego. Jeśli zaistnieje konieczność długotrwałego lub stałego utrzymywania cewnika DJ, lekarz wyjaśni, jak ważna jest jego regularna wymiana, zgodnie z zaleceniami. Terminy wymiany ustalane są indywidualnie przez lekarza prowadzącego. Ważne jest, aby nie przedłużać okresu do wymiany ponad zalecony przez urologa okres, gdyż grozi to poważnymi powikłaniami. Na zbyt długo utrzymywanym cewniku mogą odkładać się kamienie, co może być przyczyną jego niedrożności i nawrotu wodonercza oraz uniemożliwić wymianę lub usunięcie cewnika z moczowodu.

IV. Kiedy wykonuje się założenie cewnika DJ??

Wskazaniem do założenia cewnika DJ jest utrudnienie odpływu moczu z nerki powodujące zastój moczu, tzw.

wodonercze. Stanowi temu często towarzyszą silne bóle – tzw. kolka nerkowa, a niekiedy może dojść do niewydolności nerek i rozwoju uogólnionego zakażenia organizmu – tzw. urosepsy. Sytuacje te stanowią bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia lub życia pacjenta. Podstawowym postępowaniem w takim przypadku jest jak najszybsze przywrócenie prawidłowego odpływu moczu z nerki. W tym celu wykonuje się wprowadzenie cewnika DJ do moczowodu. Czasami cewnik DJ wprowadza się również przed rozległymi operacjami wykonywanymi z innych powodów bądź w ich trakcie. Ma to na celu zabezpieczenie moczowodu przed uszkodzeniem lub zapewnienie sprawnego odpływu moczu z nerki i umożliwienie zagojenia moczowodu.

V. Ryzyko wystąpienia powikłań pooperacyjnych

Każda procedura zabiegowa wiąże się z ryzykiem wystąpienia zdarzeń niepożądanych, w przypadku cewnikowania DJ mogą to być:

- Krwimocz. Obecność krwi w moczu o różnym nasileniu to częste, niegroźne powikłanie. Związane jest z podrażnieniem błony śluzowej dróg moczowych. Nie wymaga leczenia, ustępuje samoistnie w ciągu kilku dni.
- Krwawienie z dróg moczowych z tamponadą pęcherza moczowego. Sporadycznie krwawienie po zabiegu jest silniejsze, co może doprowadzić do powstania skrzepów w obrębie pęcherza moczowego które powodują zatrzymanie moczu. W takim przypadku zachodzi konieczność wprowadzenia cewnika przez cewkę moczową i wypłukania skrzepów z pęcherza moczowego. Może też zaistnieć konieczność przyjmowania przez pacjenta leków przeciwkrwotocznych lub czasowego pozostania w szpitalu celem obserwacji.
- Krwawienia późne. Czasami krwimocz pojawia się po upływie dłuższego czasu od zabiegu. Jest to zwykle spowodowane podrażnieniem błony śluzowej dróg moczowych przez sam cewnik. Najczęściej krwimocz występuje po wysiłku fizycznym. W takim przypadku stosuje się leczenie zachowawcze polegające na wyeliminowaniu czynnika sprawczego oraz stosowaniu kroplówek płuczących i leków przeciwkrwotocznych.
- Dolegliwości bólowe w podbrzuszu, uczucie parcia na mocz. Objawy te także są spowodowane drażnieniem błony śluzowej pęcherza moczowego przez cewnik DJ. Zazwyczaj występują przez kilka dni po zabiegu i stopniowo zanikają. Sporadycznie nietolerancja cewnika może być przyczyną jego przedwczesnego usunięcia lub wymiany i repozycji (zmiany ułożenia w pęcherzu moczowym).
- Uraz moczowodu. Niewielki lub średniego stopnia uraz moczowodu, jaki powstaje w trakcie wprowadzania cewnika DJ, zazwyczaj goi się bezpośrednio na samym cewniku i nie wymaga żadnych dodatkowych czynności. W bardzo rzadkich przypadkach, kiedy dojdzie do poważnego uszkodzenia moczowodu, konieczne może być leczenie operacyjne polegające na plastyce i zszyciu uszkodzenia moczowodu.
- Powikłania sercowo-naczyniowe i infekcyjne. Bardzo rzadko mogą wystąpić powikłania natury sercowo-naczyniowej związane ze znieczuleniem lub zakażenie organizmu (sepsa). Ryzyko poważnych powikłań tego typu jest niskie, jednak nie można go wykluczyć całkowicie.

VI. Co należy wiedzieć o zabiegu założenia cewnika DJ?

Pobyt w szpitalu Vigor Med po zabiegu zwykle trwa zwykle kilka godzin. Wskazane jest zatem wcześniejsze zorganizowanie transportu do miejsca zamieszkania i opieki przez 24 godziny. Szczegółowe informacje uzyska Pani/Pan od lekarza prowadzącego. Założenie cewnika DJ w Oddziale Urologii Jednego Dnia Vigor Med przeprowadzana jest zazwyczaj w znieczuleniu dożylnym z użyciem maski krtaniowej (bliższe informacje dotyczące znieczulenia otrzyma Pani/Pan w trakcie rozmowy z anestezjologiem – lekarzem specjalistą odpowiedzialnym za znieczulenie).

Obecność cewnika w moczowodzie przeważnie nie powoduje żadnych dolegliwości. Pacjenci często w ogóle nie odczuwają jego obecności. Czasami mogą występować objawy związane z podrażnieniem pęcherza moczowego. Wówczas pacjent może odczuwać częste parcie na mocz, wyjątkowo ból w podbrzuszu lub podczas oddawania moczu.

Ważne, żeby nie przepętniać pęcherza moczowego (oddawać mocz już przy pierwszym odczuwalnym parciu), gdyż w przypadku nadmiernego wypełnienia pęcherza może dochodzić do cofania się moczu do nerki i związanych z tym dolegliwości kolkowych (ból w okolicy nerki).

W niektórych przypadkach (np. po zabiegach usunięcia kamieni z moczowodu) cewnik DJ zakładany jest na krótki czas (zwykle 2–4 tygodnie). Wówczas urolog wykonujący zabieg może zdecydować o wyprowadzeniu na zewnątrz cewki moczowej cienkiej nitki, przymocowanej do pęcherzowego końca cewnika DJ. Nitka ta umożliwi usunięcie cewnika z moczowodu bez konieczności wprowadzania do pęcherza wziernika (cystoskopu). Wówczas w wyznaczonym terminie pacjent zgłasza się do ambulatorium, gdzie prowadzący go urolog usuwa cewnik DJ z moczowodu. Zabieg ten jest bezbolesny i pozwala uniknąć dodatkowej hospitalizacji. Pozostawienie nitki na zewnątrz cewki wiąże się z niewielkim dyskomfortem. Wymusza też na pacjencie konieczność zachowania odpowiedniej ostrożności, szczególnie podczas czynności higienicznych, tak aby uniknąć przypadkowego przedwczesnego usunięcia cewnika z moczowodu. W pozostałych przypadkach, to znaczy, gdy planowane jest dłuższe lub stałe utrzymywanie cewnika, nitka nie jest pozostawiana i żadne ciało obce nie wystaje na zewnątrz cewki moczowej. Wówczas konieczne jest usunięcie cewnika lub jego wymiana w wyznaczonym terminie w warunkach szpitalnych za pomocą cystoskopu.

Cewnik DJ, mimo że w nieznacznym stopniu może ograniczać sprawność, nie jest przeciwwskazaniem do wykonywania normalnych, codziennych czynności. Bezpośrednio po zabiegu, jeśli to jest potrzebne, pacjent otrzymuje zwolnienie lekarskie. W tym celu prosimy o przygotowanie numeru NIP pracodawcy.

VII. Wytyczne dotyczące rekonwalescencji po zabiegu

- Proszę pić dużo płynów (minimum 2,5 l/dobę). Ma to na celu zwiększenie produkcji moczu i ułatwienie ewakuacji ewentualnych skrzepów krwi z pęcherza moczowego. Ponadto przyjmowanie zwiększonej ilości płynów zmniejsza prawdopodobieństwo odłożenia się kamieni na cewniku.
- Proszę nie dopuścić 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.
- Proszę powstrzymać się od wykonywania ciężkiej pracy fizycznej przez okres minimum 6 tygodni.
- Proszę unikać przepętniania pęcherza moczowego (oddawać mocz przy pierwszym odczuwalnym parciu).

VIII. Jak przygotować się do zabiegu?

- Zgłaszając się w Izbie Przyjęć szpitala Vigor Med na zabieg planowy, konieczne należy przedłożyć skierowanie do szpitala oraz okazać dokument tożsamości ze zdjęciem i numerem PESEL.
- Pakując się z myślą o hospitalizacji, należy przygotować się na 1-dniowy pobyt i zabrać rzeczy, które w takim czasie mogą być przydatne. Absolutnie niezbędne jest wzięcie całej posiadanej dokumentacji medycznej, w tym wyników badań obrazowych (opis w formie pisemnej oraz płyta CD/DVD z nagrany badaniem), kart wypisowych z innych oddziałów, a także od lekarza rodzinnego, wyników badań zleconych przed operacją, konsultacji specjalistycznych, informacji o przyjmowanych na stałe lekach, informacji i „paszportów” dotyczących implantów. Proszę też nie zapomnieć o dokumentach, które mogą być potrzebne do sporządzenia wypisu ze szpitala (NIP zakładu pracy, legitymacja Honorowego Dawcy Krwi, Kombatanta/Osoby Represjonowanej).
- Przed zabiegiem konieczne będzie całkowite usunięcie biżuterii (kolczyki, łańcuszki, pierścionki). Proszę zwłaszcza o zdjęcie obrączek i pierścionków z palców przed przyjęciem do szpitala, gdyż często okazuje się, że nie da się ich usunąć w dniu zabiegu bez ich uszkodzenia.
- Opiekujący się Panią/Panem urolog przed operacją sprawdzi wyniki następujących badań: usg jamy brzusznej, badania laboratoryjne, badanie palcem przez odbytnicę (w przypadku mężczyzn). Bardzo istotne jest udzielenie lekarzowi dokładnych informacji o przyjmowanych lekach, ze szczególnym uwzględnieniem leków hamujących krzepnięcie krwi. Proszę o przygotowanie kartki z nazwami leków, które Pani/Pan stosuje.
- Spożywanie posiłków i napojów w dniu operacji jest zabronione. Personel szpitala poprosi Panią/Pana o pozostanie na czczo. W praktyce oznacza to całkowity zakaz spożywania posiłków i płynów od północy dnia poprzedzającego operację. W dniu operacji, rano, proszę jedynie przyjąć te leki, które wskaże Pani/Panu urolog lub anestezjolog i popić je minimalną ilością wody. W razie wątpliwości proszę koniecznie przyjęcie jakichkolwiek leków skonsultować z lekarzem prowadzącym.
- Nieprzestrzeganie powyższych zasad może poważnie zagrozić Pani/Pana zdrowiu i życiu oraz może być powodem czasowego zdyskwalifikowania Pani/Pana z zaplanowanej operacji.

Oświadczenie pacjenta

Oświadczam, że informacje o planowanym leczeniu, jego metodzie i możliwych komplikacjach z niego wynikających zostały mi przedstawione przez lekarza w sposób wyczerpujący i przystępny oraz że są one dla mnie całkowicie zrozumiałe. Oświadczam, że miałem możliwość zadawania pytań i otrzymałem stosowne wyjaśnienia zgłaszanych wątpliwości.

Zaświadczam, że nie zataiłem żadnych informacji, które mogą mieć wpływ na moje leczenie. Jednocześnie wyrażam świadomą zgodę na proponowane mi leczenie i upoważniam lekarzy do wykonywania czynności, które uznają za stosowne dla ratowania mojego zdrowia i życia w sytuacjach tego wymagających.

Rozumiem, że wymienione w powyższej informacji powikłania nie są wszystkimi możliwymi, z którymi mogę się zetknąć w trakcie leczenia.

Wyrażam zgodę na przetoczenie preparatów krwiopochodnych w przypadku zaistnienia wskazań do takiego postępowania. Upoważniam lekarzy do wykonania transfuzji krwi w trakcie oraz po przebytej operacji, również wtedy, gdy będę nieprzytomny.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych medycznych do celów naukowych, w tym do publikacji w

czasopismach medycznych. Oświadczam, iż rozumiem, że wykorzystane zostaną wyłącznie dane medyczne w sposób niepozwalający osobom postronnym na identyfikację mojej osoby, a dane osobowe pozostaną utajnione.

Jeśli po przeczytaniu niniejszego dokumentu ma Pani/Pan jakieś pytania do lekarza prowadzącego, proszę napisać je poniżej.

*zaznaczyć właściwą kratkę przy deklaracji / *niepotrzebne skreślić*

- Wyrażam zgodę na przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej**
 NIE wyrażam zgody na przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej

.....,
(data) (czytelny podpis pacjenta, w tym również małoletniego, który ukończył 16 lat / przedstawiciela ustawowego)

IX. Oświadczenie przedstawiciela ustawowego* / opiekuna prawnego*

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że jestem: ojcem* / matką* / opiekunem prawnym* ww. pacjenta. **Oświadczam**, iż zapoznałam/em się z treścią niniejszego formularza oraz zostałam/em poinformowana/y przez lekarza o proponowanym rodzaju leczenia dla ww. pacjenta. Oświadczam, iż miałam/em możliwość zadawania pytań, dotyczących proponowanego leczenia i otrzymałam/em na nie odpowiedź. Oświadczam, że podczas wywiadu lekarskiego nie zataiłam/em istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia ww. pacjenta, badań oraz przebytych chorób.

*zaznaczyć właściwą kratkę przy deklaracji / *niepotrzebne skreślić*

- Wyrażam zgodę na przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej**
 NIE wyrażam zgody na przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej

.....,
(data) (czytelny podpis przedstawiciela ustawowego*/ opiekuna prawnego*)

Oświadczenie lekarza

W związku z brakiem możliwości uzyskania zgody pacjenta* / przedstawiciela ustawowego*/ opiekuna prawnego* oraz koniecznością wykonania procedury medycznej u ww. pacjenta, który wymaga niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia nie może wyrazić zgody, decyzję o wykonaniu procedury medycznej u ww. pacjenta podejmują lekarze w składzie:

.....,
(data) (podpis i pieczętka lekarza specjalisty) (podpis i pieczętka lekarza specjalisty lub lekarza)