

**Formularz świadomej zgody
Hydrocektomia – wycięcie wodniaka osłonki pochwowej jądra**

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

Rozpoznano u Pana wodniaka jądra. Z tego powodu jest Pan zakwalifikowany do zabiegu hydrocektomii – wycięcia wodniaka. Poniżej znajdują się podstawowe informacje o chorobie oraz o leczeniu, które Panu zaproponowano. Proszę zapoznać się z tymi informacjami i omówić nasuwające się Panu pytania z urologiem prowadzącym.

Poniższe informacje mają służyć zrozumieniu przez Pana czynności podejmowanych przez personel medyczny w celu poprawy Pana stanu zdrowia. Zawarte informacje nie mają na celu wywołania u 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 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. Wodniak jądra - definicja

Wodniak jest rodzajem torbieli w mosznie, tworzącej się wokół jądra. Ma on postać owalnego tworu otoczonego osłonkami jądra, które jednocześnie stanowią ścianę wodniaka. Schorzenie to może mieć charakter wrodzony lub nabyty i może występować u mężczyzn w każdym wieku. Najczęstsze przyczyny tworzenia się wodniaka to przebyty uraz moszny, stan zapalny jądra i najądrza oraz niektóre operacje, takie jak plastyka przepukliny pachwinowej oraz zamknięcie żyłaków powrózka nasiennego.

Objawy związane z wodniakiem jądra występują jedynie u części pacjentów i w znacznym stopniu związane są z jego wielkością. Do najczęstszych dolegliwości zalicza się:

- jednostronne (rzadziej obustronne) powiększenie worka mosznowego;
- dyskomfort, ucisk, ból w okolicy moszny;
- ograniczenie w poruszaniu się i w aktywności fizycznej.

W bardzo rzadkich przypadkach, szczególnie u chorych z dużymi zmianami w mosznie o wieloletnim przebiegu może dochodzić do zaniku jądra prowadzącego do jego zmniejszenia się i do upośledzenia wytwarzania plemników. W dużej części przypadków obecność wodniaka nie wiąże się z żadnymi objawami klinicznymi, poza pewnym defektem estetycznym.

III. Hydrocektomia – definicja

Operacyjne usunięcie wodniaka jądra jest zabiegiem urologicznym, który w Oddziale Urologii Jednego Dnia Vigor Med przeprowadzany jest zazwyczaj w znieczuleniu dożylnym z użyciem maski krtaniowej (bliższe informacje dotyczące znieczulenia otrzyma Pan w trakcie rozmowy z anestezjologiem – lekarzem specjalistą odpowiedzialnym za znieczulenie) z jednoczasową blokadą powrózka nasiennego miejscowo działającym środkiem znieczulającym.

Operacja polega na wykonaniu nacięcia skóry moszny, najczęściej pośrodkowo w tzw. szwie moszny, po czym wypreparowuje się i uwalnia wodniaka, który zostaje w całości wyjęty na zewnątrz moszny. Następnie nacina się osłonki i wypuszcza z jego wnętrza płyn, jądro wyprowadzane jest na zewnątrz osłonek, których nadmiar wycina się i zszywa na zewnątrz jądra. Pod koniec operacji w dolnym biegunie moszny umieszcza się dren, po czym następuje zszycie moszny.

Szew na skórze moszny, zależnie od wielkości wodniaka i przebiegu operacji, może być wchłanialny lub tradycyjny, wymagający w późniejszym czasie usunięcia. Czas operacji zależy od wielkości wodniaka, wynosi zwykle 20–40 minut. Pacjent po operacji ma zwykle założony specjalny opatrunek unoszący i uciskający mosznę, tzw. suspensorium.

IV. Kiedy wykonuje się hydrocelektomię?

Hydrocelektomię wykonuje się u pacjenta, który odczuwa dyskomfort lub ból związany z obecnością zmiany w mosznie. Choroba nie niesie ze sobą istotnego ryzyka dla zdrowia, więc jeśli pacjent nie odczuwa żadnych objawów, operacja nie jest konieczna i zmianę można obserwować. Wodniak może się z czasem powiększać, jednak zwykle nie wpływa to na płodność, funkcje seksualne i ogólny stan zdrowia. Bez względu na rozmiar, w przypadku występowania dolegliwości zmianę można wyciąć.

V. Ryzyko wystąpienia powikłań pooperacyjnych

Z zabiegiem hydrocelektomii związane jest ryzyko wystąpienia pewnych następstw i powikłań. Należą do nich:

- Uszkodzenie jądra. Ponieważ wodniak rozwija się w obrębie rozrośniętych osłonek jądra, w trakcie zabiegu może dojść do uszkodzenia jądra, wymagającego w ostateczności jego usunięcia. Ryzyko jest większe, jeśli w obrębie moszny obecne są zmiany zapalne i pozapalne.
- Krwihak moszny. Występuje rzadko. Ryzyko jego powstania zwiększa się w przypadkach operowania dużych, szczególnie zmienionych zapalnie wodniaków. W większości przypadków wystarczające jest postępowanie zachowawcze. Polega ono na dłuższym utrzymaniu drenu oraz zastosowaniu elewacji moszny oraz leczenia przeciwzapalnego i przeciwbólowego, prowadzącego zwykle do samoistnego wchłonięcia się krwiaka. W rzadkich przypadkach, gdy krwiak jest duży, konieczna może okazać się ponowna operacja, polegająca na otwarciu moszny i usunięciu krwiaka oraz zatamowaniu krwawienia, a w wyjątkowych sytuacjach usunięcia jądra. Krwawienie zagrażające zdrowiu chorego występuje po hydrocelektomii niezwykle rzadko. Takie powikłanie wymaga doraźnej interwencji chirurgicznej.
- Zakażenia (zapalenie jądra/najądrza, zakażenie układu moczowego, zropienie rany). W trakcie operacji pacjentowi podawany jest profilaktycznie antybiotyk, używany sprzęt jest jałowy, przestrzegane są wszystkie procedury aseptyki i antyseptyki. Mimo to każdy zabieg niesie ze sobą ryzyko wystąpienia zakażenia, które może wymagać przedłużonej antybiotykoterapii. W rzadkich przypadkach może być konieczna antybiotykoterapia dożylna i/lub chirurgiczne opracowanie rany, z usunięciem jądra włącznie.
- Przejściowe utrudnienie w oddawaniu 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 po cewnikowaniu.

VI. Co należy wiedzieć o zabiegu hydrocelektomii?

Hydrocelektomia zwykle trwa około 20–40 minut. W tym czasie będzie Pan znieczulony.

Operacyjne usunięcie wodniaka jądra jest zabiegiem urologicznym, który w Oddziale Urologii Jednego Dnia Vigor Med przeprowadzany jest zazwyczaj w znieczuleniu dożylnym z użyciem maski krtaniowej (bliższe informacje dotyczące znieczulenia otrzyma Pan w trakcie rozmowy z anestezjologiem – lekarzem specjalistą odpowiedzialnym za znieczulenie) z jednoczasową blokadą powrózka nasiennego miejscowo działającym środkiem znieczulającym. Założone będzie suspensorium uciskające i unoszące mosznę. Następnego dnia po operacji, ambulatoryjnie zostanie usunięty dren.

Wskazane jest wcześniejsze zorganizowanie transportu do miejsca zamieszkania, gdyż w tak krótkim czasie po operacji nie powinien Pan prowadzić żadnych pojazdów. Należy również w planach osobistych i zawodowych uwzględnić pooperacyjny okres przeznaczony na rekonwalescencję. Trwa on zwykle około 1–2 tygodni. W tym czasie nie powinien Pan wykonywać żadnej ciężkiej pracy fizycznej.

Należy pamiętać o zgłoszeniu się do urologa prowadzącego lub do poradni urologicznej po około 3 tygodniach celem oceny gojenia się rany.

W pierwszych tygodniach po hydrocelektomii mogą pojawić się następujące problemy:

- Ból w okolicy operowanej. Należy przyjmować dostępne bez recepty leki przeciwbólowe. Jeśli ból jest nagły i silny, należy skontaktować się z urologiem.
- Gorączka. Może być związana z rozwijającym się stanem zapalnym. Jeśli pojawi się w pierwszych dwóch tygodniach po operacji i towarzyszy jej znaczne powiększenie moszny, należy niezwłocznie skontaktować się z urologiem prowadzącym lub zgłosić się do szpitala, w którym był Pan operowany.

VII. Wytyczne dotyczące rehabilitacji po zabiegu hydrocelektomii

- Przez pierwsze dni po operacji może być zalecone używanie suspensorium w celu zmniejszenia obrzęku i lepszego gojenia się rany.
- Proszę nie dopuszczać do zaparć. W tym celu należy spożywać pokarmy zawierające dużo błonnika i unikać produktów działających zapierająco. W razie wątpliwości proszę to omówić z lekarzem prowadzącym.
- Proszę nie stosować żadnych leków doustnych hamujących krzepnięcie krwi. Ich zażycie może przyczynić się do wystąpienia masywnego krwawienia.
- Jeśli z powodu obciążeń kardiologicznych przed zabiegiem odstawił Pan doustne leki przeciwkrzepliwe i rozpoczął stosowanie iniekcji heparyny, proszę kontynuować leczenie zastrzykami przez co najmniej 2 tygodnie lub zgodnie z zaleceniami lekarza.
- Proszę powstrzymać się od podejmowania aktywności seksualnej i wykonywania ciężkiej pracy fizycznej przez minimum 3 tygodnie po operacji.

VIII. Wyniki i leczenie uzupełniające

Hydrocektomia jest w zdecydowanej większości wypadków dość krótkim i stosunkowo bezpiecznym zabiegiem, którego ryzyko powikłań jest niewielkie. Nawrót wodniaka po usunięciu nadmiaru osłonek zdarza się bardzo rzadko i może być wskazaniem do ponownej operacji. Wskazane jest pozostanie pod opieką urologa, który w zależności od Pana wieku i stanu zdrowia zaproponuje okresowe kontrole układu moczowo-płciowego.

IX. Jak przygotować się do zabiegu hydrocektomii?

- Zgłaszając się na Oddział Urologii Jednego Dnia Vigor Med na zabieg planowy, koniecznie trzeba mieć ze sobą skierowanie do szpitala oraz dokument tożsamości ze zdjęciem i numerem PESEL. Pakując się z myślą o hospitalizacji, należy przygotować się na około jednodniowy pobyt i zabrać ze sobą rzeczy, które w takim okresie mogą być przydatne.
- Absolutnie niezbędne jest zabranie ze sobą całej dostępnej dokumentacji medycznej, w tym wyników badań laboratoryjnych, histopatologicznych i obrazowych (opis w formie pisemnej oraz płyta CD/DVD z nagrany badaniem), kart wypisowych z innych oddziałów i szpitali, 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 pamiętać o dokumentach, które mogą być potrzebne podczas sporządzania wypisu ze szpitala (NIP zakładu pracy, legitymacja Honorowego Dawcy Krwi, Kombatanta/Osoby Represjonowanej).
- Przed zabiegiem konieczne będzie całkowite usunięcie biżuterii (kolczyki, łańcuszki, pierścionki). Uprzejmie prosimy zwłaszcza o zdjęcie obrączek i pierścionków z palców przed przyjęciem na Oddział, gdyż często okazuje się, że nie da się ich usunąć w dniu zabiegu bez ich uszkodzenia.
- Konieczne będzie także ogolenie skóry w miejscu, gdzie będzie operacja.
- Opiekujący się Panem urolog przed operacją sprawdzi wyniki następujących badań: badanie podmiotowe i fizykalne, usg jamy brzusznej, badania laboratoryjne, wyniki wykonanych badań obrazowych (tomografia komputerowa jamy brzusznej). Bardzo istotne jest udzielenie lekarzowi dokładnych informacji o przyjmowanych lekach, ze szczególnym uwzględnieniem leków hamujących krzepnięcie krwi. Proszę o przygotowanie kartki z nazwami wszystkich leków, które Pan stosuje.
- Spożywanie posiłków i napojów w dniu operacji jest zabronione. Personel szpitala poprosi Pana o pozostanie na czczo. W praktyce oznacza to całkowity zakaz spożywania posiłków i płynów od północy dnia poprzedzającego operację.
- Może również zostać wykonana lewatywa. Ponadto w przeddzień zabiegu konieczne będzie ogolenie skóry w operowanej okolicy oraz kąpiel.
- W dniu operacji, rano proszę jedynie przyjąć te leki, które wskaże 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 Pana zdrowiu i życiu oraz może być powodem czasowego zdyskwalifikowania 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 czasopiśmie 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 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)