

Formularz świadomej zgody – Obrzezanie

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 stulejkę. Z tego powodu jest Pan zakwalifikowany do zabiegu obrzezania – usunięcia nadmiaru napletka. 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. Stulejka i obrzezanie – definicje

Stulejka jest schorzeniem wrodzonym lub nabytym, polegającym na zwężeniu ujścia napletka, które uniemożliwia (stulejka całkowita) lub utrudnia (stulejka częściowa) odprowadzenie napletka poza żołądź prącia zarówno we wzwodzie, jak i w stanie spoczynku. Za stulejkę uważa się również taki stan, w którym napletek udaje się odprowadzić do rowka zażołądnego, ale w trakcie erekcji powoduje to ucisk i ból.

Obrzezanie jest niewielkim zabiegiem urologicznym. Wykonywana jest przeważnie w znieczuleniu miejscowym, nasiękowym, podczas którego operator nakłuwa kilkakrotnie okolice podstawy prącia w celu podania znieczulenia, po czym może Pan odczuwać dotyk, ale nie będzie się to wiązało z bólem w operowanej okolicy. Zabieg ten w Oddziale Urologii Jednego Dnia Vigor Med może również być wykonany w krótkotrwałym znieczuleniu ogólnym. Następnie wycinany jest nadmiar napletka na wysokości rowka zażołądnego. Po zaopatrzeniu krwawiących naczyń pozostała skóra prącia zostaje przyszyta do skóry poniżej rowka zażołądnego. Standardowo stosuje się szwy wchłaniające, które rozpuszczają się i samoistnie wypadają po 3–4 tygodniach. Dzięki temu nie ma potrzeby ich usuwania. Czas operacji wynosi około 40 minut. Po zabiegu pacjent ma nałożony na prącie opatrunek, który w większości wypadków należy zmienić następnego dnia w godzinach popołudniowych. Zabieg nie jest zwykle związany z koniecznością hospitalizacji i w niedługim czasie po jego zakończeniu pacjent może wrócić do domu.

III. Przebieg zabiegu

Podczas zabiegu specjalne narzędzie – resektoskop, jest wprowadzane do cewki moczowej i następnie do pęcherza moczowego. Resektoskop zbudowany jest z układu optycznego przekazującego obraz endoskopowy bezpośrednio do oka operatora lub na ekran monitora oraz z części pracującej wyposażonej w ruchomą pętlę diatermiczną, przez którą przepływa prąd elektryczny o wysokiej częstotliwości, co umożliwia cięcie tkanek i koagulację krwawiących naczyń. Po sprawdzeniu anatomii cewki i pęcherza resektoskop jest sprowadzany do odcinka cewki, który otoczony jest przez prostatę. Następnie urolog wycina po kawałku tkankę prostaty, która zwęża cewkę, pozostawiając nienaruszoną zewnętrzną część stercza, stanowiącą jego torebkę. W ten sposób uzyskuje się szerokie światło cewki moczowej w odcinku wewnątrzsterczowym. Skrawki gruczołaka po wycięciu są wypłukiwane z pęcherza moczowego. Pod koniec zabiegu przeprowadza się koagulację łoża powstałej po wycięciu tkanki gruczołaka. Ma to na celu zahamowanie krwawienia. Po zabiegu pozostawia się w pęcherzu cewnik w celu zapewnienia stałego odpływu moczu i powstających skrzepów krwi. Cewnik przeważnie usuwany jest w następnym dniu po operacji, po czym pacjent jest wypisywany do domu.

W leczeniu operacyjnym BPH dostępnych jest wiele metod zabiegowych. TURP jest spośród nich najczęściej wykonywaną procedurą minimalnie inwazyjną. Umożliwia szybkie uzyskanie poprawy w zakresie oddawania moczu, przy jednocześnie niewielkim urazie operacyjnym dla pacjenta. Jest to operacja zaliczana do grupy zabiegów minimalnie inwazyjnych – dzięki zastosowaniu endoskopii możliwe jest chirurgiczne usunięcie części narządu bez przecinania powłok ciała.

IV. Kiedy wykonuje się zabieg obrzezania?

Obrzezanie wykonuje się u mężczyzny, który ze względu na nadmiar napletka ma problemy z satysfakcjonującym współżyciem seksualnym, u którego występują z tego powodu nawracające infekcje lub problemy z oddawaniem moczu. Nieleczona zaawansowana stulejka uniemożliwia współżycie, może również powodować poważne stany zapalne i całkowite zatrzymanie moczu. Im później wykonuje się zabieg obrzezania, tym bardziej zaawansowane są zmiany zapalne, które wpływają na gorszy efekt kosmetyczny po zabiegu. Długotrwała stulejka istotnie zwiększa ryzyko wystąpienia raka prącia.

Objawy związane ze stulejką mogą być następujące:

- Ból podczas stosunku.
- Trudności lub brak możliwości odprowadzenia napletka.
- Nawracające infekcje żołądźi prącia oraz układu moczowego.

V. Ryzyko wystąpienia powikłań pooperacyjnych

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

- Złe gojenie się rany. Mimo zachowania wszystkich zasad aseptyki i antyseptyki podczas zabiegu, okolica operowana jest narażona w okresie pooperacyjnym na częste drażnienie przez bieliznę oraz kontakt z moczem. Z tego powodu rana może nie goić się prawidłowo. Bardzo istotne jest, aby w okresie pooperacyjnym unikać wzwodów i zaniechać współżycia przez okres 6 tygodni. Niestosowanie się do tej zasady może doprowadzić do rozerwania szwów i rozwoju stanu zapalnego, a w efekcie nieestetycznych blizn. W przypadku, gdy stan rany w okresie pooperacyjnym zaniepokoi Pana, proszę skontaktować się z urologiem prowadzącym, aby ocenić, czy konieczna jest interwencja zabiegowa lub stosowanie antybiotyku.
- Krwawienie miejscowe. W rzadkich przypadkach po kilku–kilkunastu godzinach od zabiegu może wystąpić krwawienie miejscowe objawiające się przekrwieniem czystego uprzednio opatrunku i aktywnym sączeniem się krwi. W takim przypadku proszę ucisnąć krwawiące miejsce czystym jałowym opatrunkiem. Jeżeli po kilkunastu minutach krwawienie utrzymuje się, proszę pilnie skontaktować się z urologiem.
- Uszkodzenie żołądźi prącia. W przypadku zaawansowanych postaci stulejki z obecnością nasilonych zmian zapalnych chorobą zajęta może być również żołądź prącia. W takim przypadku po zabiegu żołądź prącia i/lub trzon prącia mogą być zdeformowane.
- Inne powikłania występują niezwykle rzadko, mogą jednak być potencjalnie groźne dla zdrowia i życia chorego. Dotyczą one między innymi reakcji uczuleniowej na stosowane leki, w tym lek znieczulający miejscowo. Jeśli jest Pan uczulony na jakiegokolwiek leki, a w szczególności na środki miejscowo znieczulające, należy ten fakt bezwzględnie zgłosić urologowi przed operacją.

VI. Co należy wiedzieć o zabiegu obrzezania?

- Ból w operowanej okolicy zwykle jest miernie nasilony i nie wymaga stosowania leków przeciwbólowych.
- Krwiak podskórny, zasinienie skóry prącia. Sine zabarwienie skóry trzonu prącia występuje dość często i jest związane z wystąpieniem niewielkich krwiałków podskórnych w związku z wykonaniem kilku wkłuć podczas podawania znieczulenia miejscowego. Zasinienie powinno ustąpić samoistnie w ciągu około 1–2 tygodni po zabiegu.
- Szwy wchłanialne. Ulegną rozpuszczeniu i samoistnie wypadną w czasie do 6 tygodni od zabiegu. Jeśli proces gojenia przebiega prawidłowo, zwykle nie jest wymagana kontrola urologiczna.

VII. Wytyczne dotyczące rekonwalescencji po zabiegu

- Proszę codziennie dbać o odpowiednią higienę w miejscu operowanym. Wskazana jest codzienna kąpiel pod prysznicem, podczas której zaleca się umyć prącie mydłem w płynie. Po kąpeli nie należy wycierać operowanej okolicy ręcznikiem, tylko odkazić ją za pomocą zaleczonego preparatu (np. Octeniespet) i pozostawić do wyschnięcia. Następnie wskazane jest pokrycie operowanej okolicy cienką warstwą maści z antybiotykiem i założenie czystego, jałowego opatrunku. Tak należy postępować przez okres od 1 do 2 tygodni po zabiegu.
- W pierwszych dniach po obrzezaniu zaleca się utrzymywać prącie pod bielizną w pozycji pionowej, co znacznie

zmniejsza obrzęk rany i przyspiesza proces gojenia.

- Proszę powstrzymać się od podejmowania aktywności seksualnej przez okres 6 tygodni od zabiegu. Przez czas 1 tygodnia od obrzezania wskazane jest również unikanie ciężkiej aktywności fizycznej.
- Proszę nie stosować żadnych doustnych leków hamujących krzepnięcie krwi. Ich zażycie może przyczynić się do wystąpienia masywnego krwawienia. Jeśli z powodu obciążeń kardiologicznych przed zabiegiem odstawił Pan doustne leki przeciwkrzepliwne i rozpoczął stosowanie iniekcji heparyny, proszę kontynuować leczenie iniekcjami przez co najmniej 2 tygodnie lub zgodnie z zaleceniami lekarza.

VIII. Jak przygotować się do zabiegu?

- Zgłaszając się w Izbie Przyjęć Oddziału Urologii Jednego Dnia Vigor Med na zabieg planowy, koniecznie trzeba mieć ze sobą skierowanie do szpitala oraz dokument tożsamości ze zdjęciem i numerem PESEL.
- Przeważnie obrzezanie jest wykonywane w dniu zgłoszenia się do placówki medycznej i nie wiąże się ono z koniecznością przedłużonej hospitalizacji. Pacjent zwykle wychodzi do domu w niedługim czasie po zakończeniu zabiegu. Absolutnie niezbędne jest zabranie ze sobą całej dostępnej dokumentacji medycznej, w tym wyników badań 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 przy sporządzaniu wypisu ze szpitala (NIP zakładu pracy, legitymacja Honorowego Dawcy Krwi, Kombatanta/Osoby Represjonowanej).
- Przed zabiegiem konieczne będzie całkowite usunięcie biżuterii (kolczyki, łańcuszki, pierścionki). Uprzejmie 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.
- Bardzo istotne jest udzielenie lekarzom dokładnych informacji o przyjmowanych lekach, ze szczególnym uwzględnieniem leków hamujących krzepnięcie krwi. Proszę przygotować kartkę z nazwami wszystkich leków, które Pan stosuje.
- Ze względu na miejscowe znieczulenie w trakcie zabiegu obrzezania nie jest konieczne pozostanie na czczo. Może Pan jeść i pić w dniu zabiegu. Należy również przyjmować wszystkie leki w zalecanych przez Pana lekarzy dawkach. Wyjątek stanowią leki zaburzające krzepnięcie krwi. 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.
- Prosimy o zabranie do szpitala środków higieny osobistej, bielizny i kapci. Można też mieć swoją piżamę i szlafrok.
- Przed zabiegiem obrzezania wymagamy usunięcia owłosienia z okolic intymnych. Niezmiernie ważna jest dokładna higiena całego ciała, a w szczególności genitaliów. Prosimy o zastosowanie się do zaleceń personelu oddziału w tej kwestii.

IX. Wyniki i leczenie uzupełniające

Obrzezanie jest w zdecydowanej większości przypadków krótkim i stosunkowo bezpiecznym zabiegiem, którego ryzyko powikłań opisanych powyżej jest niewielkie. Wskazane jest pozostanie pod opieką urologa, który w zależności od Pana wieku i stanu zdrowia zapropONUJE okresowe kontrole układu moczowo-płciowego.

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 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)