

Zgoda na zabieg diagnostyczny

Cystoskopia

Informacja o zabiegu:

Cystoskopia jest badaniem polegającym na oglądaniu wnętrza pęcherza moczowego za pomocą cystoskopu. Cystoskop jest narzędziem endoskopowym wykorzystującym układ optyczny do wizualizacji wnętrza pęcherza moczowego. Cystoskop gotowy do badania uzbrojony jest w układ optyczny (optyka) i źródło światła (światłowód). Obraz wnętrza pęcherza moczowego przesyłany jest do przetwornika a z niego na ekran monitora. W czasie badania pęcherz moczowy wypełniany jest płynem. **Do cystoskopii pacjent nie musi być na czczo.**

Wskazania: podejrzenie guza pęcherza, podejrzenie kamicy pęcherza, krwimocz

Przeciwwskazania: infekcja dróg moczowych, zwężenie cewki moczowej, wady wrodzone uniemożliwiające wprowadzenie endoskopu.

Oczekiwane korzyści: postawienie diagnozy patologii pęcherza moczowego.

Metody alternatywne – Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny

Ryzyko zabiegu: średnie

Możliwe powikłania:

1. Krwimocz.
2. Uszkodzenie cewki, szyi pęcherza, ściany pęcherza.
3. Zwężenie cewki moczowej.
4. Infekcja dróg moczowych.
5. Posocznica.
6. Powtórna cystoskopia.
7. Powikłania zakrzepowo-zatorowe.
8. Odstąpienie od zabiegu bądź niemożność wprowadzenia cystoskopu do pęcherza.
9. Zatrzymanie moczu.
10. Konieczność założenia cewnika.
11. Zaburzenia seksualne.
12. Zaburzenia mikcji.
13. Zgon.

Okres pooperacyjny:

1. Po zabiegu należy oddać mocz w toalecie.
2. W przypadku niepokojących objawów należy zgłosić się do Poradni Urologicznej w trybie pilnym ze skierowaniem od Lekarza POZ lub na Izbę Przyjęć szpitala.

Skutki odmowy i niepodjęcia proponowanego leczenia: brak właściwej diagnozy.

Zapoznałem się z treścią w/w dokumentu. Zrozumiałem i akceptuję powyższe informacje. Miałam/em możliwość zadawania pytań i udzielono mi na nie wyczerpującej odpowiedzi. Wyrażam zgodę na planowany zabieg operacyjny.

.....
Data i podpis czytelny pacjenta

.....
Data, pieczętka i podpis lekarza