

Usunięcie kamienia z miedniczki nerkowej (pielolitotomia)

Pielolitotomia to zabieg chirurgiczny, którego celem jest usunięcie kamienia z miedniczki nerkowej. Wykonuje się ją jako alternatywę PCNL wówczas, kiedy kamień jest bardzo duży i przezskórna litotrypsja (PCNL) może trwać bardzo długo. Nie jest to metoda pierwszego wyboru, ale w pewnych sytuacjach klinicznych i korzystnej anatomii nerki może z powodzeniem zastąpić PCNL. Zaletą tej techniki jest możliwość usunięcia złogu w całości, bez rozkruszania go, co zwiększa szansę na doszczętność procedury, może także skrócić czas zabiegu w porównaniu z PCNL. Pacjent operowany jest w znieczuleniu ogólnym w ułożeniu na boku. Blizna pooperacyjna znajduje się poniżej łuku żebrowego po operowanej stronie. Okres pobytu w szpitalu około 7 dni.

Wskazania: kamica odlewowa nerki, przeciwwskazania do zabiegu PCNL

Przeciwwskazania: choroby towarzyszące uniemożliwiające znieczulenie pacjenta w trybie planowym

Oczekiwane korzyści: usunięcie złogu w całości

Alternatywna metoda leczenia: PCNL

Możliwe powikłania:

1. Znaczna utrata krwi (krwawienie, krwotok, krwiak, krwimocz) oraz konieczność przetoczenia krwi
2. Zakażenie rany pooperacyjnej i ropień operowanej okolicy
3. Posocznica
4. Rozejście się rany pooperacyjnej
5. Niekompletne usunięcia kamienia
6. Niedrożność jelit pooperacyjna
7. Powtórna operacja
8. Niewydolność nerki
9. Powikłania zakrzepowo-zatorowe
10. Przetoka moczowa
11. Zwężenie cewki moczowej
12. W przypadku zabiegu laparoskopowego konwersja do techniki otwartej
13. Blizna pooperacyjna
14. Zgon w przebiegu powikłań

Ryzyko zabiegu: średnie

Okres pooperacyjny:

1. Po zabiegu chory przebywa w Klinice Urologii lub Oddziale Intensywnej Terapii
2. W trakcie pierwszych dni po zabiegu nie można przyjmować płynów ani posiłków
3. Usuwanie drenów oraz cewników następuje w pierwszych dniach po operacji
4. Chory jest informowany o wypisie w dniu lub dzień przed wypisem ze szpitala

5. Należy dokładnie przeczytać otrzymany wypis ze szpitala i postępować zgodnie z zaleceniami
6. Przez pierwszy miesiąc od operacji należy prowadzić oszczędny tryb życia
7. Ranę należy utrzymywać w suchości i czystości
8. 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: niewydolność nerek, wodonercze, roponercze, wstrząs septyczny, urosepsa, zgon.

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