



INFORMIRANI PRISTANAK ZA CISTOSKOPIJU/URETROCISTOSKOPIJU

Opis postupka:

Cistoskopija je operativni zahvat/dijagnostička pretraga pregledavanja unutrašnjosti mokraćnog mjehura. Uretrocistoskopija je operativni zahvat/dijagnostička pretraga kojom se pregledava i unutrašnjost mokraćne cijevi prije ulaska u mokraćni mjehur te je od dijagnostičke važnosti kod muškaraca (npr. kod sumnje na suženje mokraćne cijevi, kamenac ili tumor, kod preoperativne evaluacije hiperplazije prostate i dr.), u manjoj mjeri kod žena koje imaju kraću mokraćnu cijev. Izvodi se uz pomoć cistoskopa/uretrociskopa (metalni instrument) koji se uvede kroz mokraćnu cijev u mjehur. Mokraćna cijev se podmaže glicerinom ili gelom s lokalnim anestetikom, a zatim se nježno uvede uretro/cistoskop kroz mokraćnu cijev u mokraćni mjehur. Mjehur se ispuni sterilnom tekućinom da bi se mogao u cijelosti pregledati.

Specifični rizici:

- Možete osjećati žarenje kod prvih nekoliko mokrenja nakon zahvata, no tegobe bi se trebale ubrzo smiriti (kroz 24 do 48 sati nakon pretrage).
- Može doći do uroinfekcije zbog čega ćete morati uzimati antibiotike.
- Ukoliko su uzimani bioptički uzorci tkiva sluznice mokraćnog mjehura ili sumnjive promjene poput tumorskih tvorbi možete primijetiti krv u mokraći kroz neko vrijeme.
- Uzeti uzorci tkiva mogu biti nedovoljni za dijagnozu, tako da može biti potrebno zahvat ponoviti.
- Izuzetno rijetko može doći do perforacije mjehura (mjehur se može probiti) za vrijeme zahvata. Ukoliko se to dogodi, potrebno je učiniti otvorenu operaciju kojom se učinjeni otvor zašije, te ćete morati kroz nekoliko dana (10 do 14 dana) imati urinarni kateter da bi mjehur bio prazan dok ne zacijeli. U tom slučaju morat ćete ostati u bolnici nekoliko dana.

Zamjena za preporučeni postupak

Cistoskopija je zlatni standard za pregled unutrašnjosti i sluznice mokraćne cijevi i mjehura, te vezikoureteralnih ušća. Ne postoji odgovarajuća zamjenska dijagnostička pretraga. Može se uraditi ultrazvučni pregled mjehura, intravenska urografija ili CT urografija no pretrage nisu osjetljive niti specifične poput cistoskopije, jer može seraditi o manjim promjenama sluznice mjehura i sličnim drugim simptomima koje se uopće ne mogu dokazati i ustanoviti navedeni slikovnim dijagnostičkim pretragama.

Ovaj informirani pristanak sadrži sljedeću izjavu pacijenta:

Shvatio/la sam da osim mojeg kirurga u operacijski zahvat može biti aktivno uključen i drugi liječnik pa i liječnik na specijalizaciji.

Izjava pacijenta/zakonskog skrbnika koju potpisuje vlastoručnim potpisom

Od strane liječnika upoznat /a sam i razumijem prednosti, komplikacije i rizike operativnog zahvata uretro/cistoskopije, kao i rizike u slučaju da ne pristanem na operativni zahvat uretro/cistoskopije.

DATUM I VRIJEME: _____

KLINIKA/KL. ZAVOD/ZAVOD: **ZAVOD ZA UROLOGIJU KBCO**

IME I PREZIME BOLESNIKA, MATIČNI BROJ: _____

IME, PREZIME, ŽIG I POTPIS LIJEČNIKA: _____

Bolesnik, **dajem pristanak** za
cistoskopiju
i potvrđujem potpisom:

Bolesnik, **ne dajem pristanak** za
cistoskopiju
i potvrđujem potpisom:

ZAKONSKI SKRBNIK / OSOBA KOJA ODLUČUJE U BOLESNIKOVO IME:

Skrbnik, **dajem pristanak** za
cistoskopiju
i potvrđujem potpisom:

Skrbnik, **ne dajem pristanak** za
cistoskopiju
i potvrđujem potpisom:

Bolesniku nisu pružene sve obavijesti o cistoskopiji iz sljedećih razloga (molim zaokružiti odgovor/e):

- a) Bolesnik je bez svijesti.
- b) Bolesnik ne može razumjeti ili shvatiti obrazloženje zbog oštećenih kognitivnih sposobnosti.
- c) Bolesniku je potreban hitan dijagnostički ili terapijski zahvat i nije se moglo čekati da razlozi budu navedeni.