

**KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR
OSIJEK**

Ul. Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek
Tel: 031 511 511 (centrala)
Fax: 031 512 221
E-mail: ravnateljstvo@kbco.hr



ZAVOD ZA UROLOGIJU
v. d. Pročelnik Zavoda za urologiju
dr. sc. Oliver Pavlović, dr. med., spec. urolog
Josipa Huttlera 4
31000 Osijek, Hrvatska
Tel: ++385 (0)31 51 14 00
Fax: ++385 (0)31 51 22 24
E-mail: urologija @kbco.hr

INFORMIRANI PRISTANAK ZA POSTAVLJANJE JJ STENTA

Opis postupka:

Vama će se postaviti tanka cjevčica (tzv. JJ stent) u ureter (kanal između bubrega i mokraćnog mjehura) da bi se premostila prepreka otjecanju mokraće iz bubrega i omogućio bubregu nesmetan rad. Oblik cjevčice omogućuje da ona ostane u istoj poziciji dok naknadno ne bude odstranjena. Stent se može postaviti tijekom otvorenog operativnog zahvata, kroz kožu preko bubrega ili kroz mjehur pomoću cistoskopa- instrumenta s optikom. Stent se pomoću vodilice postavi u odgovarajuću poziciju pod RTG kontrolom. Nakon odstranjenja žice vodilice stent ostaje na svom mjestu a njegovi krajevi poprime zavinut oblik koji ga zadržava na mjestu

Prednosti:

Ovim postupkom se omogućuje brza i relativno jednostavna drenaža mokraće pored opstruktivnog kamenca unutar mokraćovoda ili kao prevencija nastanka smetnji drenaže mokraće nakon operativnog zahvata na mokraćovodu i kanalnom sustavu bubrega.

Mogući rizici postupka:

Ovdje su navedeni uobičajeni rizici. Osim toga mogu postojati i neki neuobičajeni rjeđi rizici koji nisu ovdje navedeni. Ako imate bilo kakvih pitanja obratite se svom urologu. Ako je potrebna anestezija tijekom zahvata razumijem da mogu imati nuspojave zbog primijenjenih anestetika. Uobičajene nuspojave su osjećaj omamljenosti, mučnina, povraćanje, osip i opstipacija. Detaljnije informacije ćete dobiti od anesteziologa.

Specifični rizici:

- Ako se stent postavlja da se premosti prepreka protoka urina, urin je možda već inficiran. Unatoč antibioticima može doći do povišenja tjelesne temperature i zimice zbog infekcije što zahtijeva dalju primjenu antibiotika.
- JJ stent ne može biti ostavljen zauvijek, nego se mora odstraniti kada više nije potreban ili mijenjati u intervalima od 6 mjeseci
- Prilikom postavljanja može doći do određene ozljede uretera.
- Rijetko može doći do perforacije uretera ili bubrega.
- Može doći do krvarenja iz bubrega ili uretera koje je rijetko jače i rijetko zahtijeva dodatni tretman.

- Stent se može pomaknuti iz željene pozicije čime se smanjuje njegova efikasnost te je tada potrebno korigirati njegovu poziciju ili ga zamijeniti.
- Možete imati nelagodu u području mjehura ili bubrega vezano uz stent, ali se ti simptomi mogu liječiti.
- Stent se može začepiti zbog čega će se morati odstraniti ili zamijeniti.

Možete razviti infekciju mjehura ili bubrega što zahtijeva primjenu antibiotika ili u pojedinim slučajevima odstranjenje stenta.

Zamjena za preporučenu operaciju:

Perkutana nefrostoma: ukoliko se ne uspije postaviti JJ stent, može se pokušati kroz kožu lumbalne regije uz prethodnu aplikaciju lokalnog anestetika postaviti drenažna cijevčica sličnog oblika (tzv.nefrostoma).

OD STRANE LIJEČNIKA UPOZNAT /A SAM I RAZUMIJEM PREDNOSTI, KOMPLIKACIJE I RIZIKE POSTAVLJANJA JJ STENTA KAO I RIZIKE U SLUČAJU DA NE PRISTANEM NA POSTAVLJANJE JJ STENTA.

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

Shvatio/la sam da moje tkivo koje je odstranjeno za vrijeme operacije može biti zadržano izvjesno vrijeme radi testova i da će nakon toga biti uklonjeno na način propisan zakonom. Liječnik mi je objasnio da za vrijeme operacijskog zahvata može doći do stanja koje ugrožava život i da će to stanje biti tretirano na odgovarajući način kako to zahtijeva medicinska znanost. Shvatio/la sam da za vrijeme operacije mogu biti načinjene fotografije ili video uzorak a koji će služiti isključivo za učenje zdravstvenih djelatnika. Moj identitet neće biti otkriven na fotografijama niti na video materijalu. Shvatio/la sam da mi nije dana garancija da će operacijski zahvat poboljšati moje stanje i upoznat/a sam s time da operacijski zahvat moje stanje može i pogoršati.

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

postavljanje JJ stenta

i potvrđujem potpisom:

Bolesnik, **ne dajem pristanak** za

postavljanje JJ stenta

i potvrđujem potpisom:

ZAKONSKI ZASTUPNIK / SKRBNIK / OSOBA KOJA ODLUČUJE U BOLESNIKOVO IME:

Skrbnik, **dajem pristanak** za

postavljanje JJ stenta

i potvrđujem potpisom:

Skrbnik, **ne dajem pristanak** za

postavljanje JJ stenta

i potvrđujem potpisom:

Bolesniku nisu pružene sve obavijesti o postavljanju JJ stenta iz sljedećih razloga:

Bolesnik je bez svijesti.

Bolesnik ne može razumjeti ili shvatiti obrazloženje zbog oštećenih kognitivnih sposobnosti.

Bolesniku je potreban hitan dijagnostički ili terapijski zahvat i nije se moglo čekati da razlozi budu navedeni.