

**KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR  
OSIJEK  
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



**UNIVERSITY HOSPITAL  
OSIJEK  
DEPARTMENT OF UROLOGY**

Head of Department  
dr. sc. Oliver Pavlović, MD  
Josipa Huttlera 4  
31000 Osijek, Croatia  
Phone: ++385 (0)31 51 14 00  
Fax: ++385 (0)31 51 22 24  
E-mail: urologija @kbco.hr

## **INFORMIRANI PRISTANAK ZA OP. ZAHVAT TRANSURETRALNE RESEKCIJE TUMORA MOKRAĆNOG MJEHURA**

### **Opis postupka:**

Transuretralna resekcija tumora mokraćnog mjehura predstavlja endoskopski operativni zahvat uklanjanja tumora unutar mokraćnog mjehura tako da nema rezova na koži. Operacija se izvodi u općoj anesteziji. Urolog prolazi posebnim urološkim instrumentom (tzv. resektoskopom) kroz mokraćnu cijev u mokraćni mjehur te koristi sterilnu tekućinu kako bi napunio mokraćni mjehur. Zatim pregledava izgled površine sluznice mjehura kako bi provjerio gdje se sve nalaze tumorske tvorbe. Uz pomoć omče resektoskopa sa strujom visoke frekvencije urolog izrezuje komadiće tumorskog tkiva unutar mokraćnog mjehura. Kada se potpuno ukloni tumorsko tkivo, urolog provjerava da li je krvarenje pod kontrolom, potom ispire komadiće tumora van iz mjehura. Oni se skupljaju i šalju na mikroskopski patohistološki pregled. Kateter s tri kraka (cijev koja prolazi kroz penis, a služi prolasku urina) se postavlja u mokraćni mjehur nakon operativnog zahvata i ostavlja kako bi omogućio dreniranje i ispiranje operiranog područja te spriječio stvaranje krvnih ugrušaka. Kateter se uklanja nakon nekoliko dana ili nakon 2 tjedna, ovisno o veličini tumorskog tkiva i dubini resekcije stijenke mokraćnog mjehura.

### **Prednosti:**

Ovom metodom koja ne zahtijeva rez kože već se radi o svojevrsnom endoskopskom zahvatu, omogućuje se odgovarajuće uklanjanje tumorskog tkiva mokraćnog mjehura.

### **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 možete imati nuspojave zbog primijenjenih anestetika. Uobičajene nuspojave su osjećaj omamljenosti, mučnina, povraćanje, osip i opstipacija. Detaljnije informacije ćete dobiti od anesteziologa.

### **Specifični rizici:**

- Možete dobiti upalu mokraćnog sustava koja zahtijeva liječenje antibioticima.
- Tijekom operacije može doći do probijanja stijenke mokraćnog mjehura kod koje može biti indicirano uraditi otvoreni operativni zahvat rezom kroz kožu i šivanja stijenke mjehura (ovisno o mjestu oštećenja stijenke mjehura).

- Možete razviti mala područja kolapsa u plućima, što može zahtijevati fizikalnu terapiju nakon operacije.
- Možete razviti ugrušak u venama nogu (duboka venska tromboza) sa bolnošću i otokom noge. Ako se dio ugruška odvoji može otploviti u pluća (plućna embolija), uzrokujući otežano disanje. Postoji i mala opasnost da možete umrijeti od embolije.
- Možete razviti ugruške u mokraćnom mjehuru nakon operacije, što može otežati protok urina. Ispiranje mjehura kroz kateter može isprati ove ugruške.
- Rijetko vam može biti potrebna transfuzija krvi radi jačega krvarenja.

Neki od gore navedenih rizika su češći u pušača, pretilih, dijabetičara, osoba sa povišenim krvnim tlakom i osoba sa bolesnim srcem.

### **Izjava pacijenta/zakonskog skrbnika koju potpisuje vlastoručnim potpisom**

Od strane liječnika upoznat /a sam i razumijem prednosti, komplikacije i rizike operativnog zahvata transuretralne resekcije tumora mokraćnog mjehura, kao i rizike u slučaju da ne pristanem na operativni zahvat transuretralne resekcije tumora mokraćnog mjehura.

DATUM I VRIJEME: \_\_\_\_\_

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

IME I PREZIME BOLESNIKA, MATIČNI BROJ: \_\_\_\_\_

IME, PREZIME, ŽIG I POTPIS LIJEČNIKA: \_\_\_\_\_

### **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.

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.

Bolesnik, **dajem pristanak** za  
transuretralnu resekciju tumora mokraćnog  
mjehura i potvrđujem potpisom:

\_\_\_\_\_

Bolesnik, **ne dajem pristanak** za  
transuretralnu resekciju tumora mokraćnog  
mjehura i potvrđujem potpisom:

\_\_\_\_\_

ZAKONSKI SKRBNIK / OSOBA KOJA ODLUČUJE U BOLESNIKOVO IME:

Skrbnik, **dajem pristanak** za  
transuretralnu resekciju tumora mokraćnog  
mjehura i potvrđujem potpisom:

\_\_\_\_\_

Skrbnik, **ne dajem pristanak** za  
transuretralnu resekciju tumora mokraćnog  
mjehura i potvrđujem potpisom:

\_\_\_\_\_

**Bolesniku nisu pružene sve obavijesti o operaciji transuretralna resekcija tumora mokraćnog mjehura 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.