Wojewódzki Szpital im. Św. Ojca Pio w Przemyślu	Formularz	F PM – 3/21
	ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA NA CYSTOSKOPIĘ	Wydanie II z dnia 21.02.2020r.
		Strona 1 z 3

IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA ……..
PESEL ……

Cystoskopia (gr. *kystis* - pęcherz, woreczek i *skopein* - oglądać) - badanie diagnostyczne stosowane w urologii, czasem połączone z działaniem terapeutycznym, które polega na wprowadzeniu przyrządu zwanego cystoskopem (wziernikiem) poprzez cewkę moczową do pęcherza moczowego. Po wprowadzeniu cystoskopu dokonuje się wzrokowej oceny błony śluzowej wewnątrz pęcherza moczowego. Po ocenie możliwe jest pobranie wycinka do badania histopatologicznego lub wykonanie drobnych zabiegów leczniczych (usunięcie kamienia moczowego, ciała obcego, brodawczaka itp.) Badanie trwa zwykle od kilku do kilkunastu minut. Cystoskopia umożliwia unaocznienie zmian zachodzących w pęcherzu moczowym i ujściach moczowodów. Stanowi ono niezwykle istotny element w rozpoznawaniu i różnicowaniu stanów zapalnych oraz guzów pęcherza moczowego. Niezwykle ważnym elementem badania - w przypadku podejrzenia guza pęcherza - jest pobranie wycinka do badania mikroskopowego. Ocena tkanki przez doświadczonego histopatologa pozwala nie tylko na wykluczenie, ale także w przypadku potwierdzenia tego rozpoznania, na wyznaczenie najlepszego w danym przypadku postępowania leczniczego. Przy pomocy cystoskopii ocenia się także stopień zalegania moczu w pęcherzu (np. w przypadku przerostu gruczołu krokowego). Umożliwia też pod kontrolą wzroku uchwycenie końcówki cewnika moczowodowego (D-J,J-J) przed jego usunięciem z dróg moczowych. Obrazy otrzymane w cystoskopii: dwa dolne pokazują wnętrze zmienionej zapalnie cewki moczowej; prawy górny obraz pokazuje cystoskop przechodzący z cewki do pęcherza, lewy górny pokazuje ścianę pęcherza. 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 badanie pęcherz moczowy wypełniany jest płynem.

Wskazania do wykonania badania

Cystoskopia jest niezastąpionym badaniem w diagnostyce urologicznej. Pozwala na uwidocznienie zmian patologicznych zachodzących w pęcherzu moczowym.

Cystoskopię najczęściej wykonuje się w przypadku:

- podejrzenia guza pęcherza moczowego krwiomoczu niewiadomego pochodzenia,
- nawracającego zapalenia pęcherza moczowego,
- podejrzenia kamicy pęcherza moczowego,
- wad rozwojowych cewki moczowej i pęcherza,
- podejrzenia gruźlicy pęcherza moczowego,
- objawów dyzurycznych niewiadomego pochodzenia endoskopowego,
- dla usunięcie ciał obcych,
- dla pobrania wycinków do badania histopatologicznego,
- dla oceny zespolenia moczowodowo-pęcherzowego nerki przeszczepionej,

Przeciwwskazania

Ostre stany zapalne pęcherza i cewki moczowej, znaczne powiększenie stercza (gruczołu krokowego), mały pęcherz moczowy, urazowe uszkodzenie pęcherza moczowego, zaburzenia krzepliwości krwi (przeciwwskazanie względne).

Przygotowanie do badania

Nie ma szczególnych zaleceń dotyczących przygotowania do badania cystoskopowego.

Wszelkie prawa do niniejszego dokumentu i zawartej w nim treści są zastrzeżone. Powielanie oraz udostępnianie osobom nieupoważnionym bez pisemnego zezwolenia Dyrektora lub Pełnomocnika Dyrektora ds. Zarządzania Jakością jest zabronione.

Sposób wykonania badania

Cystoskopia wykonywana jest przez urologa w asyście pielęgniarki. Badanie wykonywane jest w znieczuleniu miejscowym (żel lignocainowy). U pacjentów z silną reakcją bólową badanie może być przeprowadzone w znieczuleniu dożylnym lub regionalnym. Do cystoskopii w znieczuleniu pacjent musi być na czczo. Cystoskopia wykonywana jest w pozycji ginekologicznej na fotelu urologicznym. W czasie badania pacjent leży na plecach z nogami zgiętymi w biodrach i kolanach pod kątem ok. 90 stopni. Nogi przytrzymywane są specjalnymi podpórkami. Przed przystąpieniem do badania należy dokładnie umyć okolice krocza i ujścia cewki moczowej, płynem odkażającym a następnie wprowadza do cewki moczowej żel miejscowo znieczulający i nadający poślizg. Następnie przez cewkę wprowadzany jest cystoskop a pęcherz wypełniany jest jałową wodą lub solą fizjologiczną. W czasie badania urolog ocenia cewkę moczową, pęcherz i obserwuje mocz wydobywający się z ujść moczowodów. Badanie z reguły trwa kilka do kilkunastu minut. Czasami konieczne jest pobranie wycinków do badania histopatologicznego - odbywa się to przy użyciu specjalnych szczypczyków (w narzędzie to wyposażony jest cystoskop) i jest bezbolesne. Urządzenia używane w trakcie zabiegu, a mające kontakt z drogami moczowymi są sterylne, co służy zapobieganiu zakażeniom. W trakcie badania możliwa jest także ocena moczowodów. W czasie podawania przez cewnik moczowodowy środka kontrastującego wykonuje się prześwietlenie rentgenowskie. Obraz, który tworzy środek cieniujący, wypełniający moczowody, jest przedstawiany na ekranie monitora. Dzięki tej metodzie możliwe jest uwidocznienie takich patologii, jak zwężenia, poszerzenia czy uchyłki moczowodów. Po zakończeniu badania lekarz usuwa endoskop z dróg moczowych.

Co dalej po badaniu?

Pacjent po cystoskopii może odczuwać uczucie parcia na mocz i pieczenie cewki moczowej, które samoistnie mijają w ciągu 1-2 dni. Należy pamiętać o zwiększonej ilości przyjmowanych płynów po badaniu. W zależności od stanu pęcherza moczowego stwierdzonego podczas cystoskopii urolog ustala z pacjentem dalsze postępowanie. Przez kilka dni po badaniu pacjenci przyjmują leki przeciwbakteryjne przepisane przez lekarza. Istnieje możliwość przejściowego pojawienia się krwi w moczu (krwiomocz) w czasie kilku dni po badaniu. Czasami zdarza się zakażenie układu moczowego wymagające zastosowania leków przeciwbakteryjnych. U mężczyzn istnieje możliwość zatrzymania moczu po cystoskopii, co wymaga założenia na kilka dni cewnika do pęcherza moczowego i zastosowania odpowiedniego leczenia farmakologicznego.

Możliwe powikłania

Przebicie cewki lub pęcherza moczowego, wytworzenie fałszywej drogi, zaciek lub ropowica okołopęcherzowa, krwawienie, przetoki moczowe z jelitami, np. odbytnicza.

W przypadku pojawienia się poniższych objawów skontaktuj się ze swoim urologiem:

- krwisty mocz z obecnością skrzepów krwi,
- zatrzymanie moczu,
- gorączka z bólem podbrzusza i towarzyszącym bólem okolic lędźwiowych,
- pieczenie lub ból przy oddawaniu moczu z towarzyszącymi parciami naglącymi i częstszym oddawaniem moczu.

Wszelkie prawa do niniejszego dokumentu i zawartej w nim treści są zastrzeżone. Powielanie oraz udostępnianie osobom nieupoważnionym bez pisemnego zezwolenia Dyrektora lub Pełnomocnika Dyrektora ds. Zarządzania Jakością jest zabronione.

Wojewódzki Szpital im. Św. Ojca Pio w Przemyślu	Formularz	F PM – 3/21
	ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA NA CYSTOSKOPIĘ	Wydanie II z dnia 21.02.2020r.
		Strona 3 z 3

Imię i nazwisko pacjenta …….

OŚWIADCZENIE PACJENTA

Niniejszym potwierdzam, iż przeczytałem uważnie i zrozumiałem treści zawarte w powyższym formularzu. Oświadczam również, iż natura mojego schorzenia, cel i sposób przeprowadzenia zaproponowanego badania oraz dające się przewidzieć ryzyko z nim związane, zostały mi wytłumaczone w sposób przystępny i zadowalający i **wyrażam zgodę na wykonanie cystoskopii.**

…….
Miejscowość i data

……
Podpis pacjenta lub rodzica / opiekuna prawnego

……
Podpis osoby odbierającej oświadczenie

Oświadczam, że zostałem dostatecznie poinformowany o ewentualnych skutkach mojej decyzji i nie wyrażam zgody na wykonanie cystoskopii.

…….
Miejscowość i data

…….
Podpis pacjenta lub rodzica / opiekuna prawnego

……
Podpis osoby odbierającej oświadczenie

Wszelkie prawa do niniejszego dokumentu i zawartej w nim treści są zastrzeżone. Powielanie oraz udostępnianie osobom nieupoważnionym bez pisemnego zezwolenia Dyrektora lub Pełnomocnika Dyrektora ds. Zarządzania Jakością jest zabronione.