

pokud je u pacienta indikováno provedení uretero-renoskopie k odstranění ureterolitiázy nebo její relokaci do dutého systému ledviny, zahajujeme výkon provedením uretero-renoskopie. Po sondáži ipsilaterální ledvinné pánvičky ureterálním katétre a nástřiku dutého systému kontrastní látkou je pod skioskopickou kontrolou provedena punkce dutého systému, a to v oblasti zadní axilární čáry, kraniální hranicí je žeberní oblouk, kaudální hranicí linie crista iliaca. Peroperační sonografii při zajišťování přístupu do dutého systému na našem pracovišti nepoužíváme. V žádném z prezentovaných případů nebyla punkce vedena mezižeberním prostorem. Po verifikaci punkčního kanálu nástřikem kontrastní látky a skioskopickou kontrolou je zaveden Lunderquist vodič, fasciotomem protnuta fascie a následně provedena dilatace punkčního kanálu kovovými teleskopickými dilatátory. Veškeré úkony jsou prováděny pod skioskopickou kontrolou. Při dosažení požadované šířky punkčního kanálu je po dilatátorech zaveden amplatz, následně zaveden nefroskop a je přistoupeno k řešení samotné litiázy extrakcí trojzubcem či trypsí pomocí ShockPulse-

-SE litotryptoru. Po odstranění dostupné litiázy je přes amplatz zaveden Malecot nefrostomický katétr 20 Charr, pod skioskopickou kontrolou je katétr uložen do pánvičky, následně extrahován amplatz a katétr je fixován stehem ke kůži. Při výraznějším krvácení z punkčního kanálu je katétr obvykle na dobu jedné hodiny po výkonu uzavřen, v opačných případech je napojen na spád přímo na operačním sále. Ureterální katétr je na konci výkonu extrahován, Foley katétr je ponechán do 1. operačního dne. Při nekomplikovaném pooperačním průběhu je nefrostomický katétr 2. pooperační den uzavřen, pokud je uzavření pacientem tolerováno a nedochází k obtékání kolem nefrostomického katetru, 3. pooperační den je nefrostomický katétr extrahován a pacient je dimitován 4. pooperační den. V pooperačním období je u všech pacientů provedena kontrola krevního obrazu. Kontrolní ultrazvukové a CT vyšetření není za dobu hospitalizace standardně prováděno. Stone free rate jsme hodnotili ultrazvukovým vyšetřením provedeným do 4 týdnů od výkonu. Kontrolní nefrostomogram před extrakcí nefrostomie na našem pracovišti



Obr. 1. Modifikovaná supinační poloha využívaná na našem pracovišti. Na snímku jsou vyznačeny zadní axilární čára, žeberní oblouk a linie crista iliaca

Fig. 1. Modified supine position used at our facility. The image shows the posterior axillary line, costal arch, and iliac crest line