

Informovaný souhlas pacienta s vyšetřením

Kolonoskopie

Jméno (titul, jméno, příjmení):	
Datum narození:	
Bydliště:	
Číslo zdravotní pojišťovny:	
Telefon:	
Praktický lékař:	

Vážená paní, vážený pane, vzhledem k tomu, že se jako osoba plně svéprávná k právním úkonům podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován/a. Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám bylo lékařem indikováno vyšetření - kolonoskopie.

Co je kolonoskopie: Kolonoskopie je vyšetření, které umožňuje lékaři pomocí endoskopu, přímý pohled do Vašeho tlustého a částečně i tenkého střeva. Lze tím zjistit možné příčiny Vašich obtíží a určit způsob následujícího léčení.

Jaký je důvod /indikace) tohoto vyšetření: Indikací je podezření na onemocnění tlustého střeva nebo preventivní vyšetření. V případě známé nemoci jde o posouzení rozsahu a aktivity choroby nebo léčebný výkon – zákrok.

Alternativy vyšetření: Alternativou endoskopického vyšetření tlustého střeva jsou: vyšetření irigoskopické – nálev rentgenové kontrastní látky do konečníku a tlustého střeva prováděný pod RTG přístrojem a virtuální CT nebo MR kolonoskopie. Ani jedna z těchto metod neumožňuje odebírat vzorky sliznice nebo provádět léčebné (terapeutické) výkony.

Jaký je režim pacienta před vyšetřením: Dieta: Týden před vyšetřením je nutné vysadit preparáty obsahující železo (Ferronat, Sorbifer durules...). Dva dny před vyšetřením vysadit léky proti průjmům, pokud jsou užívány. Konzumovat pouze bezsezbočkovou stravu. Je potřeba vynechat: ovoce, maso, zeleninu, potraviny obsahující zrníčka (jako jsou kivi, jahody, hrozny, celozrnné pečivo...). V posledních 24 hodinách konzumovat pouze čiré tekutiny (bujon). V případě, že užíváte tzv. „léky na ředění krve“, budete poučeni lékařem, jak postupovat s jejich užíváním před vyšetřením.

1. Den před vyšetřením je nutné vypít speciální roztok, který tlusté střevo zcela zbaví stolice. O způsobu přípravy budete poučen/na v přiloženém letáku. 2. Nekuřte v den vyšetření. 3. Pokud dlouhodobě užíváte léky, lze léky brzy ráno užít a zapít malým douškem vody. 4. Hlaste nám, pokud máte cukrovku a jste léčen/na tabletami nebo inzulinem, protože je nutné kolonoskopii u Vás provést ráno nebo v časných dopoledních hodinách. Protože musíte před vyšetřením lačnit, své léky na cukrovku můžete užít po skončení vyšetření, kdy Vám bude dovoleno se najíst (nestanoví-li lékař jinak - viz níže). Je vhodné si dávku jídla přinést s sebou. 5. Pokud máte akutní infekční onemocnění anebo se nemůžete k vyšetření z jakýchkoliv důvodů dostavit, zavolejte nám a vyšetření bude zrušeno, resp. přejednáno na jiný termín. 6. U žen v období silné menstruace je nutné vyšetření rovněž odložit. 7. Zpravidla před nebo během kolonoskopie je podána uklidňující injekce. V

následujících 24 hodinách proto nebudete moci vykonávat činnosti vyžadující zvýšenou pozornost - viz dále. Zajistěte si doprovod druhé osoby anebo buďte s doprovázející osobou v telefonickém spojení tak, aby mohla pro Vás kdykoliv do nemocnice přijet a v následujících 24 hodinách na Vás dohlédnout.

Jaký je postup při provádění vyšetření: Kolonoskopii provádí lékař ohebným přístrojem, který postupně zavádí přes konečník do tlustého střeva popřípadě i na začátek tenkého střeva. V průběhu vyšetření Vám bude střevo nafukováno vzduchem, což je nezbytné pro dobrou viditelnost při vyšetření. Během nafukování pocítíte napětí a tlaky ve střevě, které odsátím vzduchu po prohlédnutí střevní sliznice ustoupí. Celková doba vyšetření je vysoce individuální a je odvislá od toho, zdá-li se během kolonoskopie provádět některé léčebné zákroky - viz níže. V průměru vyšetření trvá 20 až 40 minut.

Jaké další vedlejší zákroky mohou být během kolonoskopie prováděny: Nejčastěji mohou být během kolonoskopie odebírány drobné vzorky tkáně (biopsie) speciálními biopsickými klíšťkami, odstraňovány polypy speciálními řezacími kličkami, ošetřovány krvácející místa na sliznici speciálními elektrodami, atd. Tyto zákroky jsou zcela nebolestivé. Nikdy však nelze stanovit všechny nezbytné zákroky, které je nutné během kolonoskopie provést. Pokud bude dopředu jisté, o jaký léčebný zákrok se jedná, lékař Vám jej podrobně vysvětlí.

Jaké jsou možné komplikace a rizika: Jako každé vyšetření je i toto spojeno s rizikem komplikací. Zde je uveden jejich výčet: Perforace (protržení) střeva – při odstranění polypů nebo protržení samotným vyšetřovacím přístrojem – endoskopem. Krvácení - po odběru vzorků tkáně (biopsiích) nebo po odstranění polypů. Alergická reakce po podání uklidňující injekce. Poranění střeva endoskopem „modřiny“, oděrky, zejména při značně vinutém a fixovaném tračníku. Po vyšetření: Pobolívání břicha. Plynatost. Nelze ani jednoznačně vyloučit, že dojde k tak závažné změně zdravotního stavu či komplikaci, která povede k další operaci nebo až k úmrtí pacienta. Dále nelze vyloučit ani výskyt ojedinělých a vzácných komplikací, které nejsou součástí tohoto výčtu.

Jaký je režim pacienta po provedení vyšetření: Co nejdříve po výkonu je vhodné pokusit se na toaletě vytlačit vzduch ze střeva, který se aplikuje do střev v průběhu vyšetření. Pokud nebyl během výkonu proveden žádný zákrok, můžete se po výkonu ihned najíst. Pokud však byl některý z výše uvedených zákroků proveden, lékař Vám sdělí, kdy se budete moci najíst. Pokud bylo vyšetření provedeno bez uklidňující injekce, můžete ihned opustit naše pracoviště a nejste nijak omezen/a v řízení vozidla či nástupu do zaměstnání. Pokud Vám byla podána uklidňující injekce, zůstanete ještě minimálně 2 hodiny pod dozorem zdravotnického personálu a opustit naše pracoviště můžete jen s doprovodem druhé osoby. V následujících 24 hodinách po podané uklidňující injekci NESMÍTE, vzhledem k omezení Vašich reakcí, provádět činnosti, vyžadující zvýšenou pozornost (řídít motorová vozidla, obsluhovat stroje, jezdit na kole, pracovat ve výškách), dále nesmíte během této doby pít alkoholické nápoje nebo zůstat sám bez dozoru. Ve vlastním zájmu nečiňte v této době žádná významná rozhodnutí. V případě zdravotních komplikací po výkonu (mohou se objevit i za několik dní – bolesti břicha, krvácení z konečníku, celková slabost, závratě apod.) volejte naše telefonní číslo 353112286. V případě, že obtíže nastanou mimo pracovní dobu našeho pracoviště, obraťte se se zprávou z kolonoskopie na nejbližší chirurgické pracoviště popřípadě lékařskou pohotovostní službu. Při závažných obtížích (poruchy vědomí, dechu, krvácení) je nutné neprodleně volat rychlou záchrannou službu (155). Omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti je u každého pacienta individuální, a to s přihlédnutím k povaze onemocnění, hojení a společenskému a pracovnímu zapojení po zákroku. Jednotlivá omezení s Vámi po provedení zákroku probere lékař.

Předpokládaný prospěch výkonu: stanovení diagnózy, odběr vzorků tkáně, léčebný výkon (polypektomie).

Byl/a jsem lékařem poučen/a o významu pořízení vizuálních záznamů v průběhu mého vyšetření, které, v případě mého souhlasu, mohou být použity pro vědecké a studijní účely a mohou být prezentovány na seminářích a na kongresech, event. publikovány v odborných časopisech. Záznamy budou pořízeny jenom z těch částí mého těla, které přímo souvisí s vyšetřením. Byl/a jsem poučen/a, že při jejich jakékoliv prezentaci nebudou zveřejňovány osobní údaje o mé osobě (jméno, příjmení) a citlivé údaje ani další znaky, které by vedly k bližší identifikaci mé osoby:

ANO ☐ NE ☐

Doplňující údaje lékaře:

.....

Já, níže podepsaný pacient (zákonný zástupce, opatrovník) prohlašuji, že jsem byl lékařem srozumitelně informován o účelu a povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích plánovaného lékařského vyšetření uvedeného výše. Měl/a jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy a veškeré mé dotazy byly srozumitelně zodpovězeny. Jsem si vědom/a toho, že při provádění vyšetření může nastat neočekávaná situace, která si vyžádá rozšíření původně plánovaného vyšetření nebo provedení dalšího nutného vyšetření či výkonu pro záchranu mého zdraví či života. Na základě tohoto poučení prohlašuji, že s uvedeným vyšetřením souhlasím.

Datum:

Podpis pacienta, (zákonného zástupce, opatrovníka):

Prohlašuji, že jsem vysvětlil podstatu vyšetření pacientovi způsobem, který byl podle mého soudu pro pacienta srozumitelný. Rovněž jsem pacienta seznámil s důsledky tohoto vyšetření a s možnými častějšími komplikacemi, zejména s riziky uvedenými výše v tomto poučení.

Datum:.....

Jméno lékaře:..... Podpis:.....

Abychom snížili riziko komplikací na minimum, zodpovězte nám tyto otázky: **Správnou odpověď zakroužkujte:**

1. Máte alergii na léky, náplasti, jód, léky na místní znecitlivění (Mesocain, Prokain).

.....

ANO - NE

2. Máte zvýšený sklon ke krvácení již při malých poraněních nebo po vytržení zubu?

.....

ANO - NE

3. Užíváte léky proti srážení krve (např. Anopyrin, Warfarin, Ticlid,Plavix)?

.....

ANO - NE

4. Máte náhradu srdeční chlopně, umělou cévní náhradu (méně než 1 rok)?

.....

ANO - NE

5. Prodělal/a jste někdy zánět srdeční nitroblány (tzv. endokarditidu)?

.....

ANO - NE

6. Máte voperovaný kardiostimulátor nebo defibrilátor?

.....

ANO - NE

7. Jste těhotná?

ANO - NE

8. Trpíte očním zeleným zákalem, epilepsií?

.....

ANO - NE

9. Máte cukrovku? Jste léčen/a tabletami nebo inzulínem?

.....

ANO - NE

10. Máte vyjímatelnou zubní náhradu /protézu?

.....

ANO - NE