



SOUHLAS S PROVEDENÍM ZDRAVOTNÍHO VÝKONU V ENDOSKOPICKÉM CENTRU

Zdravotní výkon: **Kolonoskopie**

Údaje pacienta:

Jméno a příjmení, titul:

r. č.:

Pojišťovna:

event. u nezletilých zákonný zástupce, u osob omezených ve způsobilosti k právním úkonům opatrovník pacienta nebo svědek, který byl přítomen projevu souhlasu (nemůže-li se pacient podepsat):

Jméno a příjmení: R.č.

Bydliště:

Důvody, pro něž pacient nemohl souhlas podepsat:

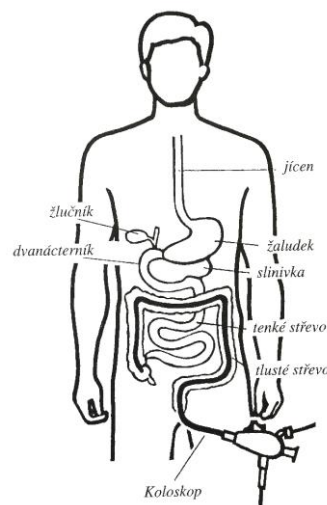
Vážená paní/ vážený pane,
v souladu s Vaším zákonným právem na informace o plánovaném výkonu, který zamýšlíte na Endoskopickém centru podstoupit (dále také jen „výkon“), v souladu s platnými právními předpisy a za účelem, abyste získal/a dostatek informací a mohl/a se svobodně rozhodnout k provedení výkonu a dát za tímto účelem souhlas s jeho provedením, jsou níže uvedena poučení týkající se výkonu.
Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byl lékařem doporučeno endoskopické vyšetření dolní části zažívacího traktu – konečníku, tlustého střeva a konec tenkého střeva tzv. kolonoskopie (videoendoskopické vyšetření tlustého střeva).

Indikace tohoto výkonu:

K vyšetření jste odeslán/a) na základě Vašich potíží, příznaků, pozitivní rodinné zátěži, pozitivního vyšetření stolice na skryté krvácení, věkové hranice pro tzv. primární preventivní vyšetření. V případě známé nemoci jde o posouzení rozsahu a aktivity choroby nebo léčebný výkon – zákrok.

Kontraindikace výkonu:

U náhlých příhod břišních (perforace, peritonitida), u akutních průběhů zánětu tlustého střeva (ulcerózní kolitida, Crohnova choroba, ischemická nebo postradiační kolitida, divertikulitida) značně roste riziko perforace během výkonu. Kolonoskopie se rovněž nedoporučuje provádět 3 týdny po operaci na tlustém střevě nebo v malé pánvi, ve třetím trimestru gravidity a u závažných kardiopulmonálních onemocnění (např. akutní infarkt myokardu, plicní embolie) nebo u velkého aneuryzmatu aorty. Výkon je rovněž kontraindikován u nespolupracujícího nebo špatně připraveného nemocného.



Povinnosti pacienta před výkonem:

Při kolonoskopii musí mít vyšetřující lékař zabezpečenou dobrou viditelnost, proto je tlusté střevo nutné vyčistit, což lze provést různými způsoby. Vy osobně postupujte dle Vám předloženého návodu. Dobře vyčištěné střevo zkracuje dobu vyšetření a snižuje riziko přehlédnutí chorobné změny.

Postup při provádění výkonu:

Bezprostředně před vyšetřením dostanete zklidňující lék, který zmenší nepříjemné pocity v průběhu vyšetření. Po zavedení ohebného optického přístroje (kolonoskopu) do konečníku se pomalu posunuje celým tlustým střevem, obvykle až k ústí tenkého střeva, někdy i do jeho konečné části. V případě zjištění slizniční změny je odebírán malými klíšťkami vzorek tkáně, event. je elektrickou kličkou odstraněn polyp k následnému vyšetření.

Možná rizika a komplikace:

Absolutní bezrizikovitost svých opatření nemůže zaručit žádný lékař. Tato endoskopická metoda je jen vzácně spojena s rizikem komplikací (krvácení – časné nebo odložené, porušení stěny trávicího ústrojí). Některé léky zvyšují riziko krvácivých komplikací (warfarin, anopyrin, aspirin). Proto je nutné před výkonem probrat s indikujícím či vyšetřujícím lékařem nemoci, kterými trpíte, a všechny léky, které užíváte. Je možné, že některé léky bude nutné přechodně vysadit či jinak upravit léčbu. *Ve zvláštních případech (např. u pacientů s umělou srdeční chlopní) je třeba z bezpečnostních důvodů podat před vyšetřením preventivně antibiotika.*

Abychom snížili riziko těchto komplikací na minimum, zodpovězte nám prosím, následující otázky:

Máte zvýšený sklon ke krvácení při malých poraněních nebo po vytržení zubů?	Ano	Ne
Máte nějakou alergii? Pokud ano uveďte:	Ano	Ne
Trpíte chronickým onemocněním? Pokud ano uveďte:	Ano	Ne
Vznikají Vám často na kůži krevní podlitiny:	Ano	Ne
Máte kardiostimulátor?	Ano	Ne
Užíváte léky proti srážení krve (warfarin, anopyrin, aspirin):	Ano	Ne

Léčebný režim po výkonu:

V případě nitrožilního nebo nitrosvalového podání medikace může být dočasně snížena vaše pozornost, o režimu po výkonu vás poučí lékař.

Po některých výkonech může být doporučena hospitalizace (polypektomie, dilatace) a o dalším režimu Vás poučí lékař.

Alternativy výkonu

Kolonoskopie nemá žádnou srovnatelnou alternativu, která umožní odběr vzorků a případný léčebný zákrok.

Prohlašuji, že jsem výše uvedeného pacienta (zákonného zástupce, opatrovníka) srozumitelným způsobem informoval(a) o provedení terapie, a to včetně upozornění na možné komplikace.

Datum:

Razítko/podpis lékaře:

SOUHLAS PACIENTA

Já, níže podepsaný(á), prohlašuji, že jsem byla lékařem srozumitelně seznámen(a) s veškerými shora uvedenými skutečnostmi včetně upozornění na možné komplikace. Údaje a poučení mi byly lékařem sděleny a vysvětleny, porozuměl(a) jsem jim a měl(a) jsem možnost klást doplňující otázky, které mi byly zodpovězeny. Lékařem jsem byl/a poučen/a o možnosti svůj souhlas s navrženým postupem kdykoliv odvolat.

Na základě poskytnutých informací a po vlastním zvážení souhlasím s provedením terapie.

Endoskopické centrum dne:

Podpis pacienta:
(opatrovníka nebo zákonného zástupce)

Datum	Podpis