

Dat. nar.:

Č. poj.:

Bydliště:

Kód poj.:

ZÁZNAM O INFORMOVANÉM SOUHLASU

VÝKON (DRUH PÉČE), SE KTERÝM PACIENT/PACIENTKA VYSLOVUJE SOUHLAS

Endoskopická resekce, EMR (endoskopická mukozní resekce), ESD (endoskopická submukozní disekce)

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE

INFORMACE O POVAZE ONEMOCNĚNÍ NEBO VÝKONU

Účel výkonu a jeho průběh:

Endoskopická resekce je metoda, kterou se provádí odstranění nádorů v zažívacím traktu, které jsou časně, tedy postihující jen sliznici trávicí trubice, nezasahující do hlubších vrstev stěny trávicí trubice. Podle akcesorií (nástrojů), které se používají k odstranění lézí se dělí na dvě metody.

Na EMR (endoskopickou mukozní resekci), kdy se k odstranění léze používají endoskopické kličky a ESD (endoskopická submukozní disekce), kdy se k odstranění užíje jehlový nůž.

Časně nádory jsou nádory postihující jen povrchové vrstvy stěny trávicí trubice - tedy sliznici a podsliznici. Tyto nálezy v dalším čase pokračují v růstu do hlubších vrstev trávicí trubice, pak je můžeme odstranit jen chirurgicky.

Příprava:

Podle umístění léze v zažívacím traktu, je výkon prováděn gastrokopicky v jícnu a žaludku, duodenoskopem nebo enteroskopem při nálezu v tenkém střevě a kolonoskopicky při nálezu léze v tlustém střevě. Cílem terapeutického výkonu je odstranění časného nádoru endoskopickou metodou a tím se vyhnout velkému chirurgickému operačnímu řešení.

Pokud je výkon proveden gastrokopem, duodenoskopem či enteroskopem, pak se výkon provádí nalačno, nejméně 8 hodin nesmíte nic jíst, pít jen čiré tekutiny, nekouřit, po domluvě s ošetřujícím lékařem neužívejte léky, odložte zubní protézu, diabetici si nesmí aplikovat inzulín.

Pokud se výkon provádí kolonoskopicky, střevo musí být očištěno od stolice, proto dbejte doporučení o přípravě ke kolonoskopii, které obdržíte při objednání výkonu.

Rizika a možné důsledky výkonu:

Po kolonoskopii jsou možné nepříjemné pocity v oblasti břicha, způsobené zaváděním přístroje a vpravováním vzduchu do střeva k lepšímu prohlédnutí. V určitých případech je možné zajistit i celkovou anestezii. Jako vzácné komplikace jsou popisovány krvácení po snesení polypu a perforace střeva hlavně po terapeutických výkonech. Po endoskopii horního zažívacího traktu může pacient pociťovat škrábání v krku.

Alternativy výkonu:

Alternativní metodou je chirurgické odstranění léze v celkové anestezii s odstraněním části trávicí trubice, kde se tato léze nachází. Tedy v jícnu, žaludu, tenkém a tlustém střevě.

Léčebný režim a preventivní opatření:

Po ukončení výkonu:

Po gastrokopii a znečistlivění hrdla nesmíte 2 hodiny nic jíst ani pít. Výsledek vyšetření Vám ihned sdělíme.

Po kolonoskopii jsou možné nepříjemné pocity v oblasti břicha, způsobené zaváděním přístroje a vpravováním vzduchu do střeva k lepšímu prohlédnutí.

V určitých případech je možné zajistit i celkovou anestezii. Jako vzácné komplikace jsou popisovány krvácení po snesení polypů a perforace střeva nebo žaludku.

Možná omezení způsobu života a pracovní schopnosti:

Pokud Vám podáme uklidňující injekci a není nutná hospitalizace po výkonu, je zákaz řízení motorového vozidla po dobu 24 hodin.

Následná hospitalizace se indikuje jen u některých terapeutických výkonů se sledováním na lůžkovém oddělení.

SPECIÁLNÍ INFORMACE

PROHLÁŠENÍ PACIENTA/PACIENTKY

Byl jsem lékařem srozumitelným způsobem informován o zdravotním výkonu v rozsahu výše uvedeném.

ZÁZNAM O INFORMOVANÉM SOUHLASU

Endoskopická resekce, EMR (endoskopická mukozní resekce), ESD (endoskopická submukozní disekce)

Dat. nar.:

Kód poj.:

Č. poj.:

Měl jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy, které mi byly srozumitelně zodpovězeny. Na základě podaných informací **uděluji s výkonem souhlas**.

Prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví, souhlasím s tím, aby byly tyto zákroky provedeny.

Jsem si vědom toho, že pokud změním své stanovisko, mohu svůj souhlas písemně odvolat.

ZDRAVOTNICKÝ PRACOVNÍK/PRACOVNICE, KTERÝ/Á POUČENÍ POSKYTL/A

Datum a čas:

Datum a čas:

.....

.....

Podpis lékaře/lékařky, který/á poučení poskytl/a

Podpis pacienta/pacientky nebo jeho/její zákonného zástupce

Případný svědek/svědci

.....
Podpis svědka/svědků

Jakým způsobem pacient/pacientka projevil/a svůj souhlas, důvod, proč se nemůže podepsat