

Dat. nar.:

Č. poj.:

Bydliště:

Kód poj.:

ZÁZNAM O INFORMOVANÉM SOUHLASU

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

Endoskopická retrográdní cholangiopankreatografie - ERCP

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE

INFORMACE O POVAZE ONEMOCNĚNÍ NEBO VÝKONU

Účel výkonu a jeho průběh:

ERCP: je vyšetření slinivky břišní a žlučových cest.

Proč endoskopie žlučových cest a slinivky břišní: na základě Vašich potíží se Vám doporučuje provedení ERCP. Toto vyšetření je nejspolehlivější metoda k určení rozsahu a druhu onemocnění této oblasti - chronické záněty slinivky břišní, kameny ve žlučových cestách, nádory jater, žlučových cest a slinivky břišní.

Příprava:

aby bylo vyšetření provedeno důkladně, je vhodné 6 hodin před vyšetřením lačnit, nebo přijímat jen malé množství čirých tekutin, užít jen nutnou medikaci na tlak a srdce, vynechat inzulin a perorální medikaci u diabetiků.

Průběh výkonu:

Endoskopem (optický ohebný přístroj), který se zasune ústy do jícnu, žaludku a do dvanáctníku, kde nasondujeme společné ústí slinivky a žlučovodu a nastříkujeme kontrastní látkou. Dle nálezu pak volíme další léčebný postup - rozšíření ústí žlučovodu, odstranění kamenů ze žlučových cest či další postupy.

Rizika a možné důsledky výkonu:

Jsou možné nepříjemné pocity v oblasti hltanu a břicha, proto aplikujeme znečitlivující sprej a hlavně podáváme injekci ke zklidnění a proti bolesti. Dýchací cesty zůstávají volné, dýchání není omezené. Nadavování je způsobené přívodem vzduchu do žaludku. Výkon provádíme jen u hospitalizovaných pacientů. Jako vzácné komplikace se můžou vyskytnout podráždění slinivky břišní, poranění žlučových cest či krvácení po naříznutí ústí žlučových cest.

Alternativy výkonu:

Alternativou je magnetická rezonance slinivky a žlučových cest, která je pouze diagnostický výkon, kdy není možné odstranit zaklíněné kamínky ve žlučových cestách či ošetřit žlučovody či slinivku.

Léčebný režim a preventivní opatření:

Po výkonu jsou pacienti vždy hospitalizováni na lůžkovém oddělení s infuzním programem, kontrolními odběry k vyloučení komplikací.

Možná omezení způsobu života a pracovní schopnosti:

Dle výsledků a závažnosti celkového stavu je pacient propuštěn v dalších dnech nebo je navrhován další postup.

SPECIÁLNÍ INFORMACE

PROHLÁŠENÍ PACIENTA/PACIENTKY

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

ZÁZNAM O INFORMOVANÉM SOUHLASU

Endoskopická retrográdní cholangiopankreatografie - ERCP

Dat. nar.:

Kód poj.:

Č. poj.:

Případný svědek/svědci

.....
Podpis svědka/svědků

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