

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Odběr tkáně biopsií plic

Vážená paní, Vážený pane,

vzhledem k tomu, že jako svéprávný jedinec se 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 byl lékařem indikován lékařský výkon – odběr plicní tkáně (biopsie plic a pohrudnice).

Co je biopsie plic:

Jedná se o odběr malého množství tkáně plic nebo pohrudnice drobným chirurgickým zákrokem (nabodnutím tenkou či širší speciální jehlou) v místním znecitlivění.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem odběru tkáně z plic nebo pohrudnice je podezření na závažné onemocnění plic nebo jiného orgánu, které se do oblasti hrudníku a plic šíří.

Získaný vzorek tkáně bude podroben příslušné laboratorní a mikroskopické analýze sloužící k upřesnění povahy Vaší nemoci. Bez znalosti mikroskopické povahy řady onemocnění není možné rozhodnout o jejich správné léčbě. Metodu z tohoto důvodu nelze nahradit jiným neinvazivním vyšetřením.

Alternativy výkonu:

Alternativou je pouze biopsie cílená pod CT a náročnější chirurgická diagnostická operace v celkové anestézii. Případný nesouhlas s vyšetřením většinou znemožní účinnou léčbu onemocnění.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Před výkonem je třeba informovat lékaře, zda nejste alergický(á) na některý dezinfekční nebo znecitlivující přípravek, zda netrpíte zvýšenou krvácností, cukrovkou, astmatem nebo jiným závažným onemocněním. Před zákrokem provede zdravotnický personál vyšetření zajišťující bezpečnost výkonu, zpravidla vyšetření laboratorní, rentgenová a elektrokardiogram.

Před výkonem se můžete lehce najíst. Ranní léky můžete zapít vodou, pokud Váš lékař neurčí jinak. K výkonu se dostavte bez přívěšků, náhrdelníků a náušnic.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Vlastní výkon se provádí po předchozím místním znecitlivění většinou vleže vpichem tenkou jehlou, která proniká přes kůži mezi žebry přes pohrudnici do plic. Správné uložení a pohyb je kontrolován pomocí zobrazovacího zařízení. Při zákroku zaujměte doporučenou polohu, nehýbejte se a dýchejte dle pokynů lékaře. Po zákroku Vám bude zhotoven kontrolní rentgenový snímek.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Při biopsii plic může dojít ke zhoršení dechu nebo drobnému krvácení z místa vpichu. I přes znecitlivění se může objevit mírná bolest při abnormálním průběhu mezižeberního nervu. Vzácně se může objevit vykašlání malého množství krve. Zcela výjimečně může po zákroku dojít ke kolapsu plíce. V těchto případech je nutné odsát vzduch z pohrudniční dutiny nebo na krátkou dobu (dny) zavést do pohrudniční dutiny hadičku (drén), aby se plíce opět roztáhla.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po zákroku dodržujte alespoň 12 hodin klidový režim na nemocničním lůžku. Pokud se vyskytne jiná komplikace, informujte svého lékaře a zdravotní sestru. Domů může být pacient propuštěn v případě nepřítomnosti komplikací nejdříve následující den.

Jestli jste něčemu v tomto textu nerozuměl(a) nebo se chcete dovědět více o zákroku, zeptejte se nás a my Vám rádi podáme informace v pohovoru.

Identifikační údaje pacienta(tky):

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

Plánovaný výkon:

Odběr tkáně biopsií plic

Vysvětlující pohovor provedl:

--

identifikace a podpis lékaře

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajil(a) jsem žádné okolnosti svého zdravotního stavu, které jsou překážkou v provedení výkonu či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.

Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

V Ostravě dne: _____

podpis pacienta(tky), zákonného zástupce,
opatrovníka