

Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov, a.s., Máchova 400, 256 30 Benešov, IČ: 27253236, www.hospital-bn.cz		
Identifikační značka: Informační sdělení	Stránka 1 z 2	
Název: Informovaný souhlas pacienta s poskytnutím zdravotního výkonu	Platnost od: 1.8.2012	

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S POSKYTNUTÍM ZDRAVOTNÍHO VÝKONU – Gastroskopie

Oddělení: Interní oddělení Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov, a.s.

Jméno a příjmení ošetřujícího lékaře:

Datum:

Jméno a příjmení pacienta:

Rodné číslo pacienta:

- Údaje o povaze onemocnění a předpokládaném vývoji (prognóze):**
Gastroskopie je endoskopické vyšetření horní části trávicího traktu – jícnu, žaludku, dvanáctníku.
- Údaje o plánovaných postupech při léčbě včetně označení, zda tyto postupy mají nějakou alternativu a pacient má možnost zvolit si z několika možností léčby včetně stručného hodnocení jednotlivých možných postupů:**
Alternativní možnosti výkonu je rentgenové vyšetření trávicí trubice.
- Údaje o účelu zdravotního výkonu a o tom, jak bude příslušný výkon probíhat:**
Příprava před výkonem: obvykle od půlnoci, tj. 8 hodin před vyšetřením nejíst, nepít, nekouřit. Zdravotní výkon bude probíhat takto: těsně před výkonem Vám na sliznici ústní dutiny a krku bude aplikován spray nebo roztok k místnímu znecitlivění. Dle Vašeho požadavku a náročnosti zákroku Vám může být podána nitrožilní injekce se sedativem nebo s analgetikem. Injekce mají zajistit klidný průběh vyšetření či léčebného výkonu. Po přípravě ulehnete na levý bok s mírně přikrčenými dolními končetinami a horní končetiny necháte složené v klíně či na prsou. Dále Vám dá sestra do úst náústek, který stisknete zuby či dásněmi. Pacienti, kteří mají zubní protézy, budou sestrou vyzváni ještě před vyšetřením k vyndání protézy z úst. Sestra bude pomáhat přidržovat náústek rukou. Dále Vám lékař zavede přístroj přes náústek do krku a dále do trávicí trubice. V úvodní fázi je třeba spolupracovat při polknutí, v další fázi již lékař přístroj zavádí sám. Během vyšetření dýchejte klidně nosem, sliny nepolykejte, ale nechte vytékat z úst do připravené buničiny. Samotné vyšetření není bolestivé. Během prohlížení žaludku je nutné žaludek roztáhnout vzduchem, který může způsobovat pocity plnosti či potřebu k říhnutí. Pokud si to povaha Vašeho onemocnění či nálezu žádá, provádí se při vyšetření odběr bioptických vzorků případně odstranění slizničních výrůstků (tzv. polypů) nebo zastavení krvácení. Uvedené léčebné procedury jsou nebolestivé, vyšetření však trvá o něco déle. Po některých výkonech je nutné počítat s možností krátkodobé hospitalizace.
- Údaje o možných rizicích a důsledcích léčby a jednotlivých zdravotních výkonů:**
Doporučený výkon může mít následující rizika: alergické reakce na lokální anestetikum či nitrožilně podané léky. Komplikace samotného výkonu jsou při diagnostickém vyšetření velmi vzácné. Zcela výjimečně může dojít ke krvácení či porušení stěny trávicí trubice. V případě léčebného zákroku (stavění krvácení, snášení polypu, dilataci apod.) jsou tato rizika něco vyšší. Komplikace mohou vyžadovat akutní léčbu event. operaci. Některé komplikace, např. krvácení mohou nastat až s několikadenním odstupem od zákroku. Upozorňujeme na důležitost včasného oznámení obtíží v souvislosti s endoskopickým zákrokem (krvácení, černá stolice, nové bolesti břicha, vysoká teplota atd.). Kontakt v pracovní době na tel 317 756 576, poté na pohotovostní chirurgickou ambulanci: 317 756 227.
Část komplikací nevzniká následkem samotné gastroskopie, ale je způsobena chorobným stavem pacienta, přidruženými chorobami jako je ischemická choroba srdeční, vysoký krevní tlak, cukrovka, plicní onemocnění, poruchy srdečního rytmu atd. Proto je nutné, aby vyšetřující lékař byl seznámen s chorobami, se kterými se léčíte a jaké léky užíváte (důležité je upozornit na léky, které ovlivňují krevní srážlivost – Warfarin, Pradaxa, Xarelto, Plavix atd.). Informujte lékaře o event. alergii. Zklidňující léky mohou způsobovat ospalost.
- Údaje o předpokládaném prospěchu léčby jednotlivých léčebných a vyšetřovacích výkonů a jejich významu pro zdravotní stav pacienta:**
Účelem tohoto zdravotního výkonu je objevení a zhodnocení eventuálního chorobného procesu ve vyšetřované oblasti nebo kontrola a posouzení změn stavu již známého procesu.

Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov, a.s., Máchova 400, 256 30 Benešov, IČ: 27253236, www.hospital-bn.cz		
Identifikační značka: Informační sdělení	Stránka 2 z 2	
Název: Informovaný souhlas pacienta s poskytnutím zdravotního výkonu	Platnost od: 1.8.2012	

6. **Údaje o možném omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného výkonu, lze-li takové omezení předpokládat:**
Při nekomplikovaném vyšetření je možno po odeznění sedativního účinku injekce opustit s doprovodem nemocnici.
7. **Údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních léčebných nebo vyšetřovacích výkonů a v případě změny zdravotního stavu též údaje o změnách zdravotní způsobilosti:**
Po aplikaci nitrožilní analgosedace, event. zklidňujících léků nesmíte:
 - jezdit bez doprovodu hromadnou dopravou,
 - řídit motorová vozidla (auto, motocykl, pracovní stroje), jezdit na kole,
 - pít alkohol,
 - pracovat se stroji, elektrickými přístroji, pracovat ve výškách.
Doporučujeme Vám v den vyšetření zůstat doma v klidovém režimu, respektovat ordinace a doporučení lékaře, začít jen pozvolna s příjmem tekutin a potravy asi za 90 minut po vyšetření.
8. Pacient prohlašuje, že byl poučen o právu pacienta svobodně rozhodnout o dalším navrhovaném postupu při poskytování zdravotní péče, pokud zvláštní předpisy toto právo nevylučují.
9. Pacient nebo zákonný zástupce prohlašuje, že obdržel informace podle bodu 1-8 a těmto informacím porozuměl.
10. Pacient nebo zákonný zástupce prohlašuje, že lékař, který mu poskytl potřebné informace a poučení, mu osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měl možnost klást mu doplňující otázky, na které mu bylo řádně odpovězeno.
11. Pacient nebo zákonný zástupce prohlašuje, že shora uvedenému poučení a informacím plně porozuměl a výslovně souhlasí s navrhovanou zdravotní péčí a s provedením konkrétně uvedených zdravotních výkonů.
12. Pacient nebo zákonný zástupce prohlašuje, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně života nebo zdraví souhlasí, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně života nebo zdraví.

Bez souhlasu pacienta je možné provádět vyšetřovací a léčebné výkony:

- a) jde-li o nemoci stanovené zvláštním předpisem, u nich lze uložit povinné léčení,
- b) jestliže osoba jevící známky duševní choroby nebo intoxikace ohrožuje sebe nebo své okolí,
- c) není-li možné vzhledem ke zdravotnímu stavu nemocného vyžádat si jeho souhlas a jde o neodkladné výkony nutné k záchraně života či zdraví,
- d) jde-li o nosiče dle zvláštního předpisu.

.....
Podpis lékaře, který pacientovi informaci poskytl

.....
Podpis pacienta (zákonného zástupce)

Nemůže-li pacient s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat, opatří se záznam podpisem dalšího zdravotnického pracovníka a uvedou se důvody, pro něž se pacient nemohl podepsat a dále se uvede, jakým způsobem projevil svou vůli.

Pro záznam o odvolání informovaného souhlasu pacientem nebo jeho zákonným zástupcem se použije přiměřené prohlášení o odmítnutí zdravotní péče.

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

Vztah k pacientovi: