

INFORMOVANÝ SOUHLAS S ENTEROSKOPIÍ

Jméno pacienta:

Rodné číslo:

štítek

ALERGIE:.....

Definice: Vyšetření tenkého střeva tenkým (o průměru asi 12mm) ohebným přístrojem – endoskopem resp. enteroskopem. Existuje více typů enteroskopů – prodloužená varianta běžného gastroskopu, jedno i dvoubalónový enteroskop, spirální enteroskop. Na našem pracovišti v současné době nejčastěji používáme jednobalónový enteroskop, kterého se týká popis v dalším textu.

Cíl a důvod výkonu: Zjištění možných chorobných změn tenkého střeva, odběr vzorku tkáně, ošetření sliznice, vyjmutí cizího předmětu.

Alternativy k výkonu: Vysoce individuální pro každého pacienta – RTG enteroklýza, MR/CT enteroklýza, kapslová enteroskopie. Nevýhodou všech těchto alternativních metod je nemožnost získání vzorku tkáně k dalšímu rozboru, nemožnost event. terapeutického zákroku (např. zástava krvácení...). Alternativní metody také neposkytují detailní obraz sliznice tenkého střeva důležitý např. při diagnostice zánětlivých onemocněních.

Příprava před výkonem:

- Minimálně 6 hodin před vyšetřením nejíst, nepít, nekouřit
- Pacienti diabetici neaplikují dávku inzulínu, najíst se je možné až po výkonu. V případě pochybností o dávkování a aplikaci inzulínu v den vyšetření se mohou pacienti diabetici poradit s ošetřujícím lékařem
- V některých případech je potřeba zavést pacientovi do žíly ohebnou hadičku (kanylu), která umožňuje aplikaci léků a tekutin do krevního oběhu.
- Pacienti se snímatelnou zubní náhradou jsou před vyšetřením požádáni o její vyjmutí z úst.
- V případě přístupu tlustým střevem je nutná předchozí domluva s vyšetřujícím lékařem o způsobu přípravy.

Postup při výkonu:

Enteroskop je možné zavádět do trávicího traktu ústy i konečníkem dle volby endoskopujícího lékaře. Nejčastěji probíhá vyšetření ústy. Délka výkonu je silně individuální, trvá asi 30- 45 min. Výkon se provádí po předchozí nitrožilní aplikaci prostředku zklidňujícím pohyblivost trávicího traktu, dávivost a event. i bolest.

Vyšetření ústy: probíhá nejčastěji vleže na levém boku. Do úst je vložen plastový kroužek bránící prokousnutí přístroje, následně je endoskop zaveden do dutiny ústní. K dalšímu zavedení přístroje do jícnu Vás lékař vyzve k polknutí, tento moment bývá nepříjemný, ale trvá jen krátkou chvíli. V dalším průběhu vyšetření lékař enteroskopem prochází jícnem a žaludkem do tenkého střeva. Vyšetření celého tenkého střeva je možné díky střídavého nafukování a vyfukování balonku umístěného na špičce enteroskopu. Tato technika vyšetření umožní za standardních podmínek vyšetření celé délky (5-6m) tenkého střeva. Pacient se

soustředí na klidné dýchání, v klidu leží a úmyslně nechá sliny volně vytékat z úst do připravené misky. Vyšetření je ukončeno vytažením přístroje z úst.

Vyšetření konečníkem: endoskop je v poloze vleže na levém boku zaveden konečníkem přes tlusté střevo do tenkého střeva, které je pak vyšetřeno v požadovaném rozsahu. Kdykoliv během vyšetření je možná nitrožilní aplikace prostředku proti bolesti. Po ukončení vyšetření lékař endoskop vytáhne zpět z trávicího traktu.

Průběh a péče po výkonu/případná omezení:

Po vyšetření má pacient možnost dostatečného odpočinku na lůžku a jeho zdravotní stav je pravidelně kontrolován.

V případě aplikace nitrožilních léků – psychofarmak, sedativ, analgetik - před, v průběhu nebo po skončení vyšetření, je zakázáno alespoň 24 hodin vykonávat činnosti, které vyžadují pacientovu plnou pozornost, neboť tato může být podanými léky ovlivněna (řízení motorových vozidel apod.) a zajistit si doprovod na cestu ze zdravotnického zařízení až do doby odeznění účinku léků.

Možné časté komplikace a následující rizika: I tento, jako každý lékařský výkon, může mít komplikace. Jsou vzácné, vzácně podráždění slinivky břišní, nejzávažnější je perforace stěny trávicího traktu s nutností chirurgického řešení.

Datum:

Jméno lékaře: **Podpis lékaře:**

PACIENT / ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE:

1. Přečtete si laskavě pozorně text tohoto souhlasu.
2. Pokud jste plně nerozuměli lékařovu vysvětlení, nebo pokud potřebujete doplňující informace, neváhejte se lékaře znovu zeptat.
3. Pokud souhlasíte s textem prohlášení, podepište jej.

Já, pacient / zákonný zástupce prohlašuji, že jsem byl/a lékařem srozumitelně a včas informován/a o povaze lékařského výkonu / lékařského postupu uvedeného výše, byl/a jsem též informován/a o možných rizicích tohoto výkonu. Měl/a jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy a pokud tomu tak bylo, veškeré mé dotazy byly zodpovězeny. Své rozhodnutí činím po pečlivé úvaze a po posouzení všech rozhodujících skutečností.

Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím:

- s uvedeným léčebným postupem,
- s tím, že může být proveden jakýkoliv další související výkon, pokud by jeho neprovedení bezprostředně ohrozilo můj zdravotní stav / zdravotní stav opatrované osoby a vzhledem ke konkrétní situaci nebude možno získat můj aktuální souhlas.

Jsem srozuměn/a s tím, že:

- uvedený léčebný postup nemusí být proveden lékařem, který mne dosud ošetřoval,
- souhlas se pokládá za informovaný také v případě, že se podle § 32 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb. podání informace vzdávám.

Souhlasím s poskytnutím informací:

ano ne

Datum: Podpis pacienta:

Jméno a podpis zákonného zástupce (1):

Jméno a podpis zákonného zástupce (2):

Jméno a podpis pacientem určené osoby při přijetí v Informovaném souhlasu s hospitalizací:

.....
POKUD SOUHLAS NELZE PACIENTEM PODEPSAT, VYPLŇTE DLE SITUACE VARIANTU A) NEBO B):

a) **Jméno svědka (zdravotnický pracovník):**

Podpis:

Datum:

b) **Jméno svědka:** **Rodné číslo:**

Adresa bydliště: **Číslo OP:**

Datum: