

**INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S PROVEDENÍM  
ZDRAVOTNÍHO VÝKONU**

Plánovaný výkon:

**Biopsie, Punkce, Drenáž**

Jméno a příjmení pacienta:..... RČ:.....

Seznámení provádějící lékař / pověřený radiologický asistent/ sestra .....

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

**Prohlašuji, že jsem četl přílohu , která je nedílnou součástí tohoto informovaného souhlasu, a že mi bylo lékařem sděleno a vysvětleno :**

Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu, zda plánovaný zdravotní výkon má nějakou alternativu a zda mám možnost zvolit si jednu z alternativ, možná omezení v obvyklém způsobu života a pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu a případné změny zdravotní způsobilosti, údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů, možné omezení volného pohybu v souvislosti s provedeným zdravotním výkonem. Prohlašuji, že jsem byl seznámen se způsobem provedení zvoleného vyšetření, stejně jako s případnými nutnými vedlejšími výkony (nitrožilní aplikace KL).

V případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně života nebo zdraví souhlasím, aby byly tyto provedeny. Souhlasím s nezbytným omezením volného pohybu v souvislosti s provedeným zdravotním výkonem.

**Otázky, jejichž zodpovězení je nutné k minimalizaci rizik výkonu :**

|                                 |     |          |
|---------------------------------|-----|----------|
| Těhotenství :                   | ANO | VYLUČUJI |
| Alergie :                       | ANO | NE ..... |
| Diabetes :                      | ANO | NE       |
| Onemocnění ledvin, cév, srdce : | ANO | NE       |
| Zvýšený sklon ke krvácení :     | ANO | NE       |

V případě, že jsem zákonný zástupce nezletilého pacienta, pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům nebo pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům, svým podpisem stvrzuji, že shora uvedené informace byly poskytnuty v přiměřeném rozsahu a formě také pacientovi.

Poté, co jsem měl/a možnost klást doplňující otázky a zeptat se na vše, co pokládám za podstatné, a moje dotazy byly lékařem zodpovězeny, prohlašuji, že jsem podaným

informacím a vysvětlením plně porozuměl/a, považuji mé poučení za dostatečné a na základě své svobodné vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením uvedeného zdravotního výkonu.

V Náchodě dne:..... čas:.....

Podpis : .....  
pacient (zákonný zástupce).....  
seznámení provádějící lékař

## **Příloha k informovanému souhlasu**

Vážená paní, vážený pane,

bylo Vám navrženo provedení zdravotního výkonu **BIOPSIE, PUNKCE, DRENÁŽ**. Rádi bychom Vás seznámili se všemi důležitými skutečnostmi, které se výkonu a Vaší osoby týkají.

### Účel, povaha výkonu a jeho předpokládaný prospěch :

#### **Biopsie:**

Odběr vzorku tkáně jehlou pro histologické vyšetření (vyšetření pod mikroskopem)

#### **Punkce:**

Odběr tekutiny k laboratornímu vyšetření.

#### **Drenáž:**

Zavedení drénu (cévky) do tělní dutiny nebo útvaru vyplněného tekutinou za účelem jeho vypuštění.

### Průběh a postup zdravotního výkonu :

Pacient je obvykle před vyšetřením hospitalizován na lůžkovém oddělení.

Vyšetření se provádí nalačno, pitný režim je bez omezení. Před vyšetřením i po vyšetření smíte po poradě s ošetřujícím lékařem užívat obvyklé léky.

Pokud máte nasazený léky na ředění krve, je někdy nutné před vyšetřením jejich užívání upravit nebo je vysadit. O tom vás informuje ošetřující nebo odesílající lékař. Pokud to výkon vyžaduje, jsou před výkonem podány léky snižující bolestivost.

Při biopsii a punkci jsou v místním znecitlivění odebrány přes kůži vzorky tkáně nebo tekutiny k dalšímu vyšetření.

Při drenáži je v místním znecitlivění přes kůži zaveden drén (cévka) do potřebného místa, jeho poloha je ověřena, drén je obvykle připevněn ke kůži několika stehy. Je na něj napojen sáček, do kterého je tekutina odváděna.

Všechny popisované výkony se provádí za pomoci zobrazení RTG přístrojem, ultrazvukového přístrojem (UZ) nebo počítačovým tomografem (CT).

Délka výkonu je obvykle do ½ hodiny. Při vyšetření se řídíte pokyny zdravotnického personálu (např. zadržení dechu na krátkou dobu).

### Údaje o dalším postupu a režimu po provedení výkonu :

Po ukončení výkonu je místo odběru nebo zavedení drénu sterilně překryto, pacient je transportován vleže na oddělení, kde je předán ošetřujícímu personálu a dále sledován.

Po výkonu je vyžadován klidový režim vleže na lůžku, místo výkonu může být ledováno a můžou být podávány léky ke snížení bolesti.

Zavedený drén je ponechán dle zvážení ošetřujícího lékaře, obvykle dokud odvádí tekutinu.

### Nejčastější rizika a možné komplikace výkonu :

Přestože se všichni snažíme minimalizovat veškerá rizika a komplikace vzniklé v souvislosti s tímto výkonem, je naší povinností Vás s nimi seznámit.

**Rizika spojená s výkonem:**

- Bolesti po výkonu, obvykle mírné intenzity
- Modřina v místě vpichu, někdy i větší vnitřní krvácení.
- Kolaps plic /pneumotorax/, vykašlávání krve u výkonů v oblasti hrudníku.
- Poranění střeva, nebo parenchymatosených orgánů.

Některé jmenované komplikace mohou vést i k nutnosti operace, nelze jednoznačně vyloučit, že dojde ke komplikaci, která povede k trvalému poškození zdraví nebo i úmrtí, těžké komplikace jsou však extrémně vzácné a předpokládaný přínos prováděného výkonu mnohokrát převyšuje jeho možná rizika.

**Obecná rizika spojená s ozářením (při použití RTG a CT):**

Riziko spojené s lékařským ozářením je obecně nízké. Předpokládaný přínos provedení vyšetření převyšuje možná rizika. Lékaři a radiologičtí asistenti vždy použijí jen nezbytně nutnou dávku záření.

Rizika vyplývají z poškození molekuly DNA, které může vést ke vzniku zhoubných nádorů a genetických změn (vrozené vývojové vady u plodu), lokální účinky na kůži.

**Možné alternativy výkonu :**

Chirurgická operace.

**U žen v reprodukčním věku:**

Svým podpisem v obecné části dokumentu stvrzujete své prohlášení, že nejste těhotná či není pravděpodobné, že byste mohla být těhotná, a jste si vědoma případných rizik plynoucích z ozáření plodu.