

ZAVEDENÍ CÉVKY DO MOČOVÉHO MĚCHÝŘE

Poj.:

Strana 1 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

Vážená pacientko, vážený paciente, vážení rodiče,

vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu (zdravotnímu stavu Vašeho dítěte) je Vám doporučeno provedení výše uvedeného zákroku (výkonu). Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku. Seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout a dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: FlexFormClientExt

Vážená pacientko, vážený paciente, vážení rodiče,

vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu (zdravotnímu stavu Vašeho dítěte) je vám doporučeno provedení výše uvedeného zákroku (výkonu). Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku. Seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout a dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Účel, povaha a důsledky výkonu:

Zavedení močového katétru do močového měchýře umožňuje odvádění moče z močového měchýře při jeho zadržení a dále přesné sledování močení u vážně nemocného pacienta. Umožňuje rovněž odběr moče na laboratorní vyšetření. Zavedení močové cévky do močového měchýře se provádí v těchto indikacích: těžká poranění, bezvědomí, těžké poranění hlavy, popáleniny, šok, u větších operací, pooperační stavy, akutní retence (zadržení) moče, odběr vzorku moče aj.

Příprava k výkonu:

Speciální příprava není nutná. Výkon nelze provádět při poranění močové trubice.

Provedení výkonu:

Po dezinfekci ústí močové trubice a jejího okolí zavede - u mužů lékař, u žen sestra - šetrně cévku do močového měchýře (viz obrázek). Cévkou je před výkonem zvlhčena povrchovým znečistlivujícím prostředkem, gelem, který usnadňuje její zavedení. Vzhledem k anatomickým rozdílům je u mužů nutné použití mnohem většího množství gelu. viz obr. 1

Doporučený režim po výkonu:

Po zákroku nejsou nutná žádná zvláštní režimová opatření.

Možné komplikace a rizika:

I při správném postupu v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy (lege artis) mohou vzniknout v souvislosti s provedeným zákrokem některé komplikace. Jsou to zejména:

- přechodné potíže s močením po vytažení cévky,
- zanesení infekce do močových cest (může si vyžádat antibiotickou léčbu podle citlivosti),
- vaginální katetrizace u žen (zavedení cévky do pochvy místo do močového měchýře).

Zcela výjimečně může dojít k poranění močové trubice a močového měchýře, objevení se krve v moči. Pozdním následkem může být i vznik zúžení močové trubice v důsledku jejího poranění.

Naprosto vzácnou komplikací je vytvoření uzlu na močové cévce v močovém měchýři. Řešení této komplikace si může vyžádat operační zákrok při odstranění cévky.

ZAVEDENÍ CÉVKY DO MOČOVÉHO MĚCHÝŘE

Poj.:

Strana 2 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

Možné alternativy léčby:

Jedinou alternativou je napíchnutí močového měchýře přes břišní stěnu (tzv. suprapubická punkce) a zavedení hadičky do močového měchýře touto cestou (tzv. punkční epicystostomie). Toto je však zákrok, který je zatížen mnohem většími riziky a komplikacemi.

Prohlášení o informovaném souhlasu:

Prohlašuji, že jsem tento informovaný souhlas četl(a) a že mi bylo lékařem sděleno a vysvětleno:

- jaký je účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky, možná rizika a komplikace výkonu,
- zda plánovaný výkon má nějakou alternativu a zda mám možnost si zvolit jednu z alternativ,
- k jakým omezením v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti a změnám v pracovní způsobilosti může příslušný zdravotní výkon vést,
- jaký léčebný režim, následná zdravotní a preventivní opatření jsou vhodná po plánovaném výkonu.

Dále prohlašuji, že jsem měl(a) možnost klást doplňující otázky a zeptat se na vše, co považuji v souvislosti s navrhovaným výkonem za podstatné, a že moje dotazy mi byly lékařem zodpovězeny.

Prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl(a) a považuji své poučení za dostatečné.

Prohlašuji, že na základě své svobodné vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením navrhovaného zdravotního výkonu.

Souhlasím, aby v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života byly tyto výkony provedeny.

Byl(a) jsem také poučen(a) o tom, že mohu svůj souhlas s lékařským výkonem kdykoliv před zákrokem odvolat.

Jako zákonný zástupce

~~nezletilého pacienta,~~

~~pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, nebo~~

~~pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům~~

svým podpisem stvrzuji, že jsem obdržel příslušné informace a že tyto výše uvedené informace byly v přiměřeném rozsahu a formě též poskytnuty pacientovi.

Ve Frýdku-Místku dne: **27.6.2016 07:02**

podpis pacienta / zákonného zástupce

podpis lékaře

ZAVEDENÍ CÉVKY DO MOČOVÉHO MĚCHÝŘE

Poj.:

Strana 3 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

Podpis svědka poučení a souhlasu pacienta/zákonného zástupce, pokud pacient/zákonný zástupce není schopen se vlastnoručně podepsat:

Důvod, pro nějž pacient/zákonný zástupce není schopen se podepsat:

- - -

Způsob, jak pacient/zákonný zástupce projevil svou vůli:

- - -

Jméno, příjmení, podpis svědka: - - -

podpis svědka (svědků)

POUZE VZOR, NEVYPLŇUJTE!

ZAVEDENÍ CÉVKY DO MOČOVÉHO MĚCHÝŘE

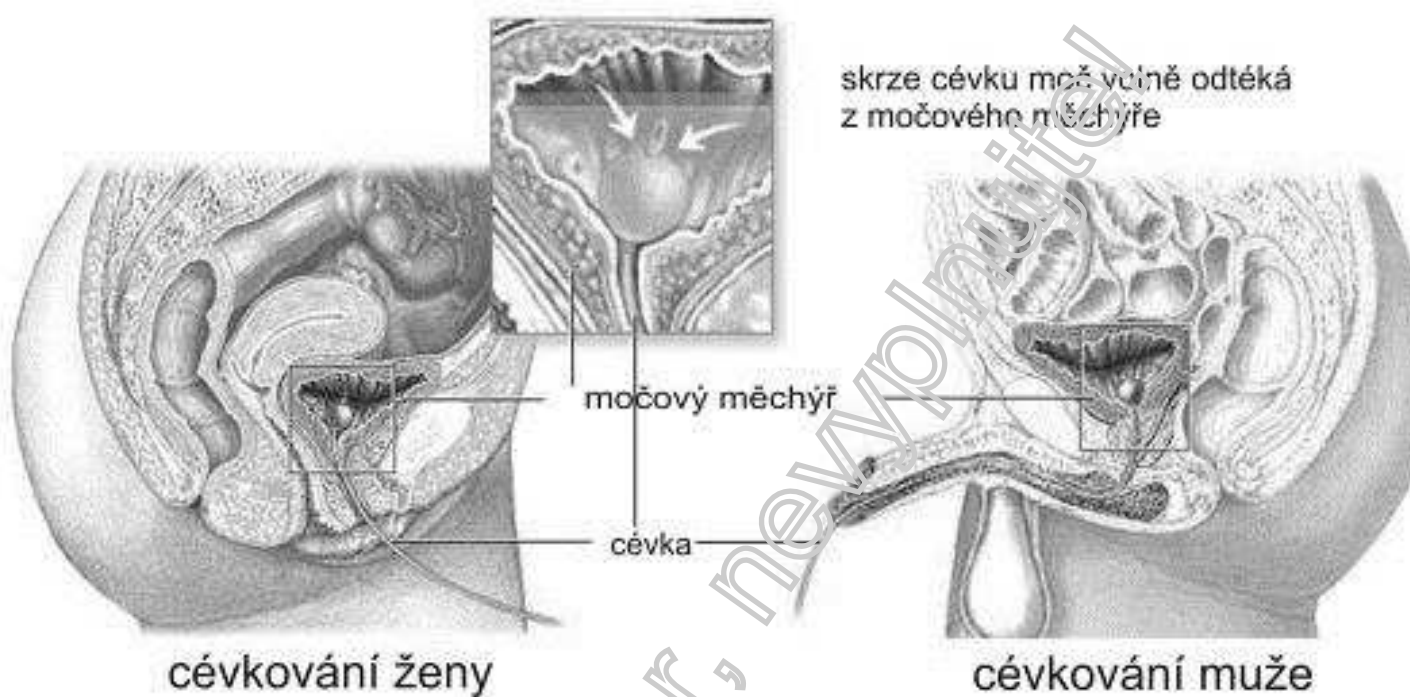
Poj.:

Strana 4 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

Obrazová příloha



Obr. 1