

Kolonoskopie/CT kolonografie

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**

Vážený a milý paciente,

na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byl lékařem indikován lékařský výkon: endoskopie dolního zažívacího traktu. K zákroku, který Vám doporučujeme, je potřeba Vašeho souhlasu.

Důvod výkonu

Důvodem vyšetření je včasný záchyt nádoru tlustého střeva a konečníku u bezpříznakových jedinců, podezření na onemocnění tlustého střeva (nález krve ve stolici, střídání zácpy a průjmu, váhový úbytek, chudokrevnost, průjmy či bolesti břicha nejasného původu), nebo v případě známé choroby posouzení aktivity či rozsahu onemocnění a/nebo léčebný zákrok.

Režim a příprava pacienta před výkonem

5 dnů před vyšetřením vysad'te léky obsahující železo (tyto léky zabarvují střevní obsah dočerna a zcela znemožňují vyšetření), 3 dny před vyšetřením nejezte ovoce a zeleninu, která obsahuje drobná zrníčka (kiwi, rajče, jahody, hrozny), 3 dny před vyšetřením vyřad'te z potravy i celozrné pečivo (zrníčka mohou ucpávat pracovní kanál vyšetřovacího přístroje a vyšetření tím komplikovat), den před vyšetřením můžeme snít lehkou snídani, na oběd požíjeme již pouze tekutiny, popřípadě polévku. Během přípravy pít kromě vlastního vyprazdňovacího roztoku velké množství čirých tekutin (minerálky, vodu, čaj), nevhodné je pít mléko či džus! Načasování vypití vyprazdňovacího roztoku je nutné přizpůsobit termínu kolonoskopického vyšetření.

Podstata, účel a povaha zdravotního výkonu

Koloskopie (endoskopické vyšetření tlustého střeva) je vyšetření dolní části trávicího ústrojí, tj. tlustého střeva a přechodu tlustého a tenkého střeva. Ohebný tenký přístroj (endoskop), který je po předcházející střevní očištění zaveden konečníkem do tlustého střeva, umožňuje přímé vizuální zobrazení sliznice, odběr vzorků k dalším vyšetřením, popřípadě léčebný zákrok (např. ošetření krvácení, odstranění abnormální tkáně, zmenšení nádoru, zprůchodnění a/nebo rozšíření zúženého úseku střeva, odstranění cizího tělesa, zavedení plastového, kovového či biodegradabilního stentu apod.).

Typ navrhovaného vyšetření / léčby

Koloskopie je především metoda vyšetřovací (diagnostická). Podle povahy onemocnění může navazovat bezprostřední nebo odložený plánovaný zákrok léčebný.

Výhody a možné komplikace

Výhodou kolonoskopie je přímé zobrazení tlustého střeva, v případě potřeby odebrání vzorků sliznice k dalším vyšetřením a možnost event. léčebného zákroku. Absolutní bezrizikovitost svých opatření nemůže zajistit žádný lékař. K možným komplikacím výkonu patří alergická reakce na podanou premedikaci, krvácení (např. po odběru vzorku nebo odstranění polypů ze střeva), které se může vyskytnout již během výkonu nebo i opožděně s odstupem několika hodin i dnů po výkonu. Vzácně může dojít k protrhnutí stěny střeva (tzv. perforaci), poranění nitrobřišních orgánů,

Kolonoskopie/CT kolonografie

Poj.:

Strana 2 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

zánětu pobřišnice. Během nebo po výkonu může pacient pociťovat bolest, kterou tlumíme léky tišícími bolest. Riziko krvácivé komplikace zvyšují některé léky (Warfarin, Lawarin, Plavix, Trombex, Clopidogrel, Heparin, Anopyrin, Aspirin, Godasal, Stacyl a některé další). Proto prosím proberte s odesílajícím i vyšetřujícím lékařem všechny léky, které aktuálně užíváte. Některé léky zvyšující riziko krvácení je třeba před vyšetřením přechodně vysadit, nebo provést kontrolu jejich účinnosti. Riziko krvácivé komplikace zvyšují některé léky (Warfarin, Lawarin, Plavix, Trombex, Clopidogrel, Heparin, Anopyrin, Aspirin, Godasal, Stacyl a některé další). Proto prosím proberte s odesílajícím i vyšetřujícím lékařem všechny léky, které aktuálně užíváte. Některé léky zvyšující riziko krvácení je třeba před vyšetřením přechodně vysadit, nebo provést kontrolu jejich účinnosti.

Alternativy zdravotního výkonu

Kolonoskopie nemá žádnou relevantní (srovnatelnou) alternativu. Irrigografie je méně přesná zobrazovací metoda; rektoskopie či sigmoideoskopie neumožní vyšetření celého tlustého střeva; kapslová (bezdrátová) endoskopie tlustého střeva neumožní odběr biptických vzorků a případný léčebný zákrok. CT kolografie sice neumožní odběr biptických vzorků a případný léčebný zákrok, avšak v některých případech (např. při pooperačních srůstech nebo po zánětlivých onemocněních v dutině břišní, popřípadě při anatomické varietě tlustého střeva), kdy není možné kolonoskopii provést, je tato metoda vhodnou alternativou a provádí se pak prakticky ihned po nedokončené kolonoskopii (odpadá tak nutnost znovu absolvovat přípravu střeva nížím vyprazdňovacího roztoku). CT kolografie je rentgenové vyšetření, jehož výsledkem je zobrazení velkého množství řezů různými rovinami tlustého střeva s možností trojrozměrné rekonstrukce. Součástí vyšetření je podání jodové kontrastní látky nitrožilně a malého množství vzduchu do konečníku. Pokud by bylo u Vás toto vyšetření lékařem ordinováno bude Vám zavedena plastová kanyla. Vyšetření se provádí na vyšetřovacím stole v poloze na zádech a na břiše. Kolem Vás bude rotovat prstenec CT přístroje, tzv. „tunel“. Po celou dobu vyšetření budete v kontaktu se zdravotnickým personálem prostřednictvím mikrofonu. Během vyšetření je nutné se nehýbat a je vyžadována určitá spolupráce ze strany pacienta - obvykle se provádí v nádechu. Vyšetření je nebolestivé a trvá cca 20 minut. Mezi nejčastější komplikace patří reakce po podání kontrastní látky - vyrážka, svědění, pocit na zvracení, pocit tepla, eventuálně bušení srdce. Vzácně, při úniku většího množství kontrastní látky mimo žílu, může nastat bolestivý otok a zánětlivá reakce v místě aplikace. Vzhledem k tomu, že jde o rentgenové vyšetření, je zde riziko z ozáření RTG zářením podobné jako u jiných RTG vyšetření. Obecně lze říci, že dávka při CT vyšetření je znatelně vyšší než u běžného RTG snímku, je srovnatelná s dávkou u RTG vyšetření s vícečetnými snímky, např. rentgenové vyšetření žaludku či střeva. Alternativou CT kolografie je vyšetření magnetickou rezonancí.

Ke snížení rizika komplikací, především alergické reakce, prosím zodpovězte následující otázky*:

Výška..... váha.....

Máte alergii na:

jód, kontrastní látku? ANO NE

antibiotika, jiné léky? ANO NE

desinfekce, lokální anestetika, náplast? ANO NE

pyly, prach, roztoče či jiné alergen? ANO NE

Trpíte na astma bronchiale? ANO NE

Trpíte závažným onemocněním srdce, cév, ledvin, cukrovkou? ANO NE

Trpíte onemocněním štítné žlázy, feochromocytomem, plasmocytomem? ANO NE

Jste těhotná? ANO NE

Sedace a analgosedace

Během výkonu Vám může být dle posouzení lékaře indikováno podání sedace nebo analgosedace. Sedace je říditelný, léky navozený stav útlumu vědomí různé intenzity, ze kterého je pacient snadno probuditelný. Při analgosedaci je

Kolonoskopie/CT kolonografie

Poj.:

Strana 3 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

léky navozen útlum stavu vědomí i snížené vnímání bolesti. Důvodem sedace a analgosedace je dosáhnout zklidnění, tlumení bolesti a blokování stresové reakce pacienta během výkonu. Před výkonem v sedaci či analgosedaci je nezbytné 6 hodin nejíst a 2 hodiny nepít. Před i během výkonu jsou sledovány základní životní funkce (krevní tlak, pulz, syčení krve kyslíkem, reakce na oslovení a bolest), obvykle je zajištěn vstup do žilního řečiště, dle potřeby je zajištěno podávání kyslíku k inhalaci. Po výkonu v sedaci/analgosedaci může přetrvávat ospalost, malátnost, zhoršení koordinace pohybů, nesoustředěnost; nevolnost až zvracení. V extrémních případech může dojít k ovlivnění srdeční činnosti a rytmu až srdeční zástavě, poklesu krevního tlaku, alergické reakci na podané léky, vdechnutí žaludečního obsahu s komplikacemi (bronchopneumonie, selhání funkce plic), může se objevit hematoma v místě zavedení žilního katetru, infekce v místě vpichu (nesouvisí přímo s podáním sedace, ale s nutností zajištění vstupu do žilního systému). Po výkonu pacient po nezbytné nutnou dobu sledován, hodnotí se stav vědomí a dýchání, pulz, krevní tlak, sleduje se syčení krve kyslíkem.

Možná omezení v obvyklém způsobu života, pracovní schopnosti nebo zdravotní způsobilosti

Pokud jsou nitrožilně podány před nebo v průběhu vyšetření uklidňující léky (sedace, analgosedace), měl by pacient v následujících 24 hodinách dodržovat relativní fyzický klid, dále nesmí 24 hodin po podání uklidňujících léků řídit motorová vozidla, vykonávat činnost vyžadující zvýšenou pozornost a nesmí pít alkoholické nápoje.

Režim po výkonu

V případě léčebných výkonů - odstraňování polypů či plochých předstupňů nádoru je obvykle doporučena šetřící (tekutá) dieta po dobu 1-2 dnů a omezení fyzické aktivity. Ve vybraných případech si může kolonoskopie vyžádat změny léčebného režimu a preventivních opatření (několikadenní hospitalizace, opakované endoskopické vyšetření a další). Případné komplikace koloskopie jsou zpravidla řešeny endoskopicky, ale mohou si vyžádat i chirurgickou (operační) léčbu. V případě podezření na komplikaci provedené koloskopie kontaktujte lékaře Beskydského gastrocentra či centrálního interního příjmu.

Prohlášení o informovaném souhlasu:

Prohlašuji, že jsem tento informovaný souhlas dal(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.

Kolonoskopie/CT kolonografie

Poj.:

Strana 4 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

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

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)