

## Cílená jaterní biopsie

Poj.:

Strana 1 / 3

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 paní, vážený pane,**

na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byla lékařem doporučena cílená biopsie jater. K zákroku, který Vám doporučujeme, je potřeba Vašeho souhlasu. Abyste se mohl/a rozhodnout, informujeme Vás v tomto dokumentu a pohovoru o způsobu, významu a případných komplikacích plánovaného zákroku.

### Co je to biopsie jater?

Biopsie jater je odběr minimálního množství jaterní tkáně (k mikroskopickému vyšetření) speciální jehlou. Odebraný vzorek je podle povahy onemocnění dále vyšetřován mikroskopicky (histologie, cytologie), mikrobiologicky (přítomnost mikroorganismů), imunologicky (imunofenotypizace) a/nebo biochemicky (stanovení železa nebo mědi ve tkáni).

### Podstata, účel a povaha zdravotního výkonu

Výkonu často předchází ultrazvukové vyšetření. Pro nutnost přesného odběru z ložiskových změn v játrech je celý výkon prováděn pod ultrazvukovou kontrolou / cílená jaterní biopsie/. Většinou je potřeba jednoho nebo několika málo vpichů.

Typ navrhovaného vyšetření / léčby:

Jedná se o diagnostickou metodu.

### Režim pacienta před výkonem:

Poslední jídlo je možné konzumovat před půlnocí den před vyšetřením, ráno v den vyšetření již pouze malé množství čirých tekutin, vhodné je užití běžné denní dávky léků. Vždy je nutné předem vysadit léky snižující srážlivost krve v dostatečném předstihu před výkonem (časový interval vysazení léku upřesní ošetřující lékař)

### Režim pacienta po výkonu:

Po provedení biopsie pacient nesmí vstávat z lůžka, má povoleno přijímat pouze čiré tekutiny, jídlo je zakázáno. Ve večerních hodinách se provede kontrolní vyšetření krevního obrazu a vyšetření lékařem. Pokud je vše v pořádku, pacient může opustit lůžko, najíst se a obvykle druhý den ráno může být propuštěn do domácí péče.

### Výhody, komplikace a rizika pro pacienta

Výhodou je přímý odběr tkáně k vyšetření. Rizika výkonu jsou zcela minimální, výkon provádí zkušený lékař a pacient je předem připraven a vyšetřen /zejména na poruchy krevní srážlivosti/. Biopsie může být vzácně komplikována časným nebo pozdním krvácením /z místa vpichu, do podkoží-hematom, do dutiny břišní, hrudní, retroperitonea/, únikem žluče do volné dutiny břišní, pneumothoraxem, poraněním velkých cév, poraněním jiného než cílového orgánu, vznikem alergické reakce na látku pro místní znecitlivění. Může se vyskytnout přechodná bolest vyzařující do pravého ramene ovlivnitelná běžnými léky tlumícími bolest.

Riziko krvácivé komplikace zvyšují některé léky (Warfarin, Lawarin, Plavix, Iscover, Prasugrel, Anopyrin, Aspirin,

### Cílená jaterní biopsie

Poj.:

Strana 2 / 3

DG:

Č.chorobopisu:

Godasal, Farxiparine, Clexane, Fragmin, Heparin 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.

### Alternativy zdravotního výkonu

Biopsie jater nemá žádnou relevantní (srovnatelnou) alternativu. Místo ultrazvuku je k záměření možno využít CT (počítačová tomografie) a biopsii provést na rentgenovém pracovišti. Vzorek z jater lze odebrat při laparoskopii (po aplikaci vzduchu nebo oxidu uhličitého do dutiny břišní speciální jehlou je dalšími vpíchy zavedena do dutiny břišní kovová trubička s optikou a odběrová jehla, odběr tkáně je proveden chirurgem za pomoci zraku). Obecně vzorky tkáně parenchymových orgánů je možno odebrat také při klasické chirurgické operaci. Tyto alternativní přístupy však představují větší zátěž pro pacienta /rentgenové záření, narkóza/.

Alternativou je i výkon neprovést, v tomto případě však nebude stanovena definitivní diagnóza a nebude možno zahájit léčbu.

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

Po výkonu je pacient kontrolován v nemocnici, dodržuje klidový režim na lůžku, v pravidelných intervalech jsou monitorovány životní funkce /krevní tlak, puls apod./, minimálně 6 hodin po výkonu je vyloučen příjem tuhé stravy ústy. Následující den je většinou předán do domácího ošetřování. Zhruba týden po výkonu je třeba se vyvarovat větší fyzické námahy.

### Údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních

Ve vybraných případech si může provedený výkon vyžádat změny léčebného režimu a preventivních opatření (několikadenní hospitalizace, opakovaná laboratorní nebo ultrazvuková vyšetření a další). Případné komplikace biopsie jsou zpravidla řešeny nechirurgicky (léky, infúze), ale mohou si vyžádat i chirurgickou (operační) léčbu.

### 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 potřebné, 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.

## Cílená jaterní biopsie

Poj.:

Strana 3 / 3

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)