

Endoskopická retrográdní cholangiopankreatikografie

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 dát k provedení zákroku svůj souhlas. a

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: **FlexFormClientExt**

Vážený a milý paciente,

na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byl lékařem indikován lékařský výkon: endoskopická retrográdní cholangiopankreatikografie. K zákroku, který Vám doporučujeme, je potřeba Vašeho souhlasu.

Důvod výkonu

Důvodem vyšetření je podezření na onemocnění žlučových, vývodu slinivky břišní a/nebo jejich vyústění do dvanáctníku (kaménky, zánět, nádor, překážka odtoku aj.). V případě známé choroby je důvodem výkonu léčebný zákrok navazující bezprostředně na první, diagnostickou část.

Režim a příprava pacienta před výkonem

Výkon se provádí nalačno, nejméně 6 hodin před výkonem nesmíte nic jíst, 2 hodiny před výkonem nic pít (při nedodržení lačnosti se výrazně zvyšuje riziko aspirace-vdechnutí obsahu žaludku s následným rizikem vzniku zánětu plic i udušení). Před výkonem nekouřit, léky užíjte dle domluvy s ošetřujícím lékařem, odložte zubní protézu, diabetici si nesmí aplikovat inzulín. Není vhodné používat make-up ani lak na nehty z důvodu snižování citlivosti čidel na sledování základních životních funkcí během výkonu

Podstata, účel a povaha zdravotního výkonu

ERCP (endoskopická retrográdní cholangio pankreatografie) je kombinované endoskopické a rentgenové vyšetření žlučových a vývodu slinivky břišní (pankreatu). Vyšetření se provádí nalačno. Ohebný tenký přístroj (endoskop) je zaveden ústy přes jícen a žaludek do dvanáctníku do oblasti vyústění žlučových a vývodu slinivky (tzv. Vaterova papila). Poté podle povahy onemocnění je pod kontrolou zraku vyšetřujícího lékaře a za rentgenové kontroly zavedena tenká kanyla do žlučových a/nebo vývodu slinivky, vstříkne se rentgen-contrastní látka, což umožní zobrazení žlučových a/nebo vývodu slinivky břišní na rentgenu. V případě patologického nálezu je možno odebrat biologický materiál k dalším vyšetřením a zpravidla bezprostředně následuje léčebný (rozříznutí svěrače Vaterovy papily, odstranění kamének, rozšíření zúženého vývodu, zavedení plastového, biodegradabilního či kovového stentu, odstranění abnormální tkáně aj.).

Typ navrhovaného vyšetření / léčby

Podle povahy onemocnění a aktuálního nálezu, je zpravidla bezprostředně v průběhu ERCP proveden léčebný zákrok (viz výše).

Výhody a možné komplikace

Výhodou ERCP je možnost odběru biologického materiálu (žluč, abnormální tkáň) k dalším vyšetřením. Další výhodou je možnost bezprostředního léčebného zákroku ve většině případů. Absolutní bezrizikovitost svých opatření nemůže zaručit žádný lékař. Vstříkávání kontrastní látky do žlučových cest nebo vývodu slinivky může vyvolat příležitostně akutní horečnatý stav. Alergické reakce na vstříkávání kontrastní látky, tak jako látky znečistlivující jícen, porušení

Endoskopická retrográdní cholangiopankreatikografie

Poj.:

Strana 2 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

stěny trávicího ústrojí přístrojem, uvíznutí speciálních instrumentárií ve žlučových cestách, krvácení po naříznutí ústí žlučových cest, akutní zánět slinivky břišní, infekce žlučovodů a vdechnutí žaludečního obsahu jsou velmi zřídka.

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

Alternativou diagnostické ERCP je MRCP (magneticko-rezonanční cholangio-pankreatografie). MRCP je vysoce přesná zobrazovací metoda, neumožňuje však odběr vzorků ani léčebný zákrok. Alternativou léčebné ERCP v některých případech je PTD (perkutánní transhepatální drenáž) - zákrok, při kterém se přes kůži a játra zavede tenký katétr do žlučovodů. PTD se zpravidla využívá k překlenutí překážky v odtoku žluče, pokud se ERCP nezdaří nebo není technicky proveditelná.

Alternativou je i výkon neprovést, což ve většině případů znamená vysoké riziko závažných komplikací souvisejících se zpožděním diagnózy a s rozvinutím septického stavu i s rizikem úmrtí.

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 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 nezbytně nutnou dobu sledován, hodnotí se stav vědomí a dýchání, pulz, krevní tlak, sleduje se syčení krve kyslíkem.

Možná omezení v obvyklém způsobu života, v 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. ERCP je vždy prováděno za hospitalizace s infuzním programem a kontrolními odběry k vyloučení komplikací. Dle výsledků závažnosti celkového stavu je pacient propuštěn v dalších dnech nebo je navrhován další postup.

Údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních

Ve vybraných případech si může ERCP vyžádat změny léčebného režimu a preventivních opatření (hospitalizace, opakované endoskopické vyšetření a další). Případné komplikace ERCP jsou zpravidla řešeny endoskopicky nebo 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,

Endoskopická retrográdní cholangiopankreatikografie

Poj.:

Strana 3 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

- 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

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: - - -

Endoskopická retrográdní cholangiopankreatikografie

Poj.:

Strana 4 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

podpis svědka (svědků)

POUZE VZOR, NEVYPLŇUJTE!