

Drenáž abscesu /patol. kolekce/ perirenálně pod CT kontrolou

Poj.: Strana 1 / 3
DG:
C.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.

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: **FlexFormClientExt**

Vážená paní, vážený pane,

na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byla lékařem doporučena drenáž tekutinové kolekce /abscesu/ okolo ledviny. 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.

Popis výkonu:

Drenáž abscesu, patol. kolekce kolem ledviny - jedná se o zavedení speciální plastové hadičky - drénu - do patologické kolekce tekutiny či hnisavého ložiska kolem ledviny v dutině břišní za účelem jeho odstranění - vypuštění. Smyslem drenáže je odstranit patologickou tekutinovou kolekci, hnis a tím umožnit a urychlit hojení. Odebraná tekutina se odesílá do laboratoře k dalšímu vyšetření.

Režim pacienta před výkonem:

Výkon se provádí za hospitalizace.

Před výkonem je třeba informovat lékaře, zda netrpíte zvýšenou krvácivostí, alergií na dezinfekční, znečistlivující přípravky nebo na léky, dále zda-li netrpíte astmatem, cukrovkou nebo jiným závažným onemocněním. Je třeba mít provedeno laboratorní vyšetření. K výkonu přicházíte nalačno, není nutná premedikace.

Postup výkonu:

Zárok se provádí vleže na vyšetřovacím stole CT přístroje. Samotné drenáži předchází CT vyšetření v nezbytném rozsahu s cílem zjistit nejvhodnější místo drenáže. Místo je pak označeno vpichem jemné jehly do kůže a je znovu ověřena jeho správnost krátkou sérií skenů. Následně je provedena dezinfekce a znečistlivění místa vpichu a je zavedena přes kůži a svaly břišní stěny speciální zaváděcí jehla s navlečeným drénem do místa nahromadění patologické tekutinové kolekce - abscesu. Zaváděcí jehla je následně odstraněna a zůstává zaveden drén, kterým je kolekce nasávána do sběrné nádoby.

Po tuto dobu udržujte polohu a dýchejte dle pokynů lékaře.

Režim pacienta po výkonu:

Po výkonu udržujte alespoň 12hod. klidový režim na nemocničním lůžku a dále dbejte pokynů svého ošetřujícího lékaře. Všechny případné subjektivní potíže hlasejte ihned svému ošetřujícímu personálu.

Výhody a možné komplikace:

Výhodou je odstranění nahromaděné patol. tekutiny /hnisu/ z jater a přímý odběr tekutiny k vyšetření. Rizika výkonu jsou zcela minimální, výkon provádí zkušený lékař s pomocí CT navigace tak, aby drenáž byla optimálně cílena a

Drenáž abscesu /patol. kolekce/ perirenálně pod CT kontrolou

Poj.:

Strana 2 / 3

DG:

C.chorobopisu:

bezpečná. Pacient je připraven a vyšetřen (zejména na poruchy krevní srážlivosti). Drenáž může být vzácně komplikována - může se objevit bolest nebo drobné krvácení v místě vpichu. Zcela výjimečně dojde ke krvácení v místě vpichu, které je nutno ošetřit chirurgicky.

Zcela výjimečně může dojít k poranění cévní struktury, které vyžaduje chirurgické ošetření.

Alternativy zdravotního výkonu:

Alternativou drenáže patol. kolekce /abscesu/ kolem ledviny je chirurgický - operační přístup. Další alternativou je výkon neprovést, což povede k sepsi a následné smrti pacienta.

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

Drenáž abscesu /patol. kolekce/ perirenálně pod CT kontrolou

Poj.:

Strana 3 / 3

DG:

C.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)