

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem **Diagnostická punkce**

Vážený pane, vážená paní,

Diagnostická punkce je invazivní vyšetřovací metoda, prováděná erudovanými lékaři. Radiodiagnostické oddělení Masarykovy nemocnice v Rakovníku v souladu se současnými poznatky vědy, za použití jen takových nástrojů, které smí být k tomuto účelu použity. Spočívá v nápichu vyšetřovaného orgánu přes kůži s cílem získat z ložiska histologický (cytologický) bakteriologický vzorek pro další vyšetření, nebo aplikovat do cílového orgánu kontrastní látku a tak získat jeho obraz. Návrh na provedení tohoto invazivního vyšetření je podán vždy jen tehdy, pokud není možné informace, které přinese, získat neinvazivní cestou a tyto informace jsou potřebné pro další léčbu.

Proniknutí kůží je bolestivé, proto může, ale nemusí být na úvod vyšetření kůže znečtivěna. Znečtivění se většinou neprovádí, když je jeho provedení složitější, než vlastní punkce. Místo vpichu je někdy nutné vyholit, aby byla zajištěna účinnost dezinfekce kůže. Po ukončení výkonu je na místo vpichu přiložen obvaz.

Prohlašuji, že jsem vysvětlil podstatu lékařského vyšetření pacientovi (zákonnému zástupci pacienta) způsobem, který byl podle mého soudu pro něho/ni (ně) srozumitelný. Seznámil jsem ho/ji/je se způsobem plánované anestezie (sedace) v případě, že přichází v úvahu. Rovněž jsem ho/ji/je seznámil s důsledky tohoto výkonu a s možnými častějšími komplikacemi, zejména s následujícími riziky:

Punkční výkony mohou provázet nečekané a nepředvídané komplikace, spočívající především v poškození struktur ležících ve směru punkce nebo v blízkosti punktovaného ložiska. Při podání kontr. látky se může vyskytnout alergická reakce. Četnost těchto komplikací není velká, pokud se však vyskytnou, mohou být vážné a mohou ohrozit zdraví i život. Jejich řešení si může vyžádat další invazivní léčebné postupy, nebo akutní operaci.

Tato léčba nesnese odkladu, je proto na vyšetřujícím lékaři, aby se rozhodl, jaké opatření zvolí.

PROSÍM, PTEJTE SE NA VŠECHNO, CO SE VÁM ZDÁ DŮLEŽITÉ !

Pacient (zákonný zástupce)

- 1) Přečtěte si laskavě pozorně obě strany tohoto listu.
- 2) Pokud jste nerozuměli lékařovu vysvětlení, nebo pokud potřebujete doplňující informaci, neváhejte se zeptat lékaře.
- 3) Pokud souhlasíte s textem prohlášení, podepište je.

Já, pacient, zákoný zástupce

Prohlašuji, že jsem byl lékařem srozumitelně informován o povaze lékařského výkonu/lékařského postupu uvedeného výše, byl jsem též informován o některých možných rizicích tohoto výkonu. Měl/a jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy a pokud tomu tak bylo, veškeré mé dotazy byly zodpovězeny.

Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím:

- s uvedeným lékařským výkonem
- s podáním tohoto typu anestezie (sedace), o kterém jsem byl podrobně informován
- s tím, že může být proveden jakýkoliv další výkon, pokud by jeho neprovedení bezprostředně ohrozilo můj zdravotní stav
- s tím, že uvedené vyšetření nemusí být provedeno lékařem, který mne dosud ošetřoval

Datum:

Jméno pacienta:.....

Rodné č.:.....

V Rakovníku dne..... podpis pacienta

Prohlašuji, že jsem vysvětlil podstatu lékařského vyšetření pacientovi (zákonnému zástupci pacienta) způsobem, který byl podle mého soudu pro něho/ni (ně) srozumitelný. Seznámil jsem ho/ji/je se způsobem plánované anestezie (sedace) v případě, že přichází v úvahu. Rovněž jsem ho/ji/je seznámil s důsledky tohoto výkonu a s možnými častějšími komplikacemi, zejména s následujícími riziky:

Vysvětlující pohovor provedl:

(Razítko a podpis lékaře)