

## Informovaný souhlas

Jméno a příjmení pacienta: .....  
Rodné číslo: ..... Bydliště: .....

### Koloskopické vyšetření

Vážená pacientko, vážený paciente,  
na základě zhodnocení Vašich obtíží, provedených vyšetření, případně v rámci prevence nádoru tlustého střeva bylo indikováno endoskopické vyšetření – koloskopie (nesprávně kolonoskopie). Toto vyšetření umožňuje diagnostikovat choroby v oblasti konečniku, celého tlustého střeva a případně i koncového úseku střeva tenkého. Je možné odebírat vzorky k histologickému vyšetření, v některých případech i provést léčebný zákrok – snesení polypů technikou endoskopické polypektomie nebo slizniční resekce, ošetření pomocí argonové plasma koagulace a další.

Protože koloskopické vyšetření patří mezi tzv. intervenční výkony, potřebujeme k jeho provedení Váš výslovný souhlas. Před jeho udělením musíte být zcela a pro Vás srozumitelným způsobem informován o povaze výkonu a eventálních rizicích. Proto se ptejte tak dlouho, dokud nebudete vše potřebné vědět. Lékař Vám vysvětlí, jak vyšetření probíhá, podá informace o lécích, které během výkonu dostanete, seznámí Vás s jejich vedlejšími účinky a poučí Vás o možných komplikacích vyšetření. Informovaný souhlas bude součástí Vaší zdravotnické dokumentace.

#### Příprava před vyšetřením

**Pečlivé dodržení všech pokynů k přípravě před koloskopickým vyšetřením je zcela nezbytné pro úspěšné provedení výkonu!**

S dostatečným předstihem před výkonem se proto prosím důkladně seznamte s **Příručkou pro pacienty**, kterou naleznete na našem webu ([praha.mapocare.cz/gastroenterologie](http://praha.mapocare.cz/gastroenterologie)), případně Vám poskytneme tištěnou verzi na recepci našeho pracoviště.

Obecně se příprava ke koloskopii skládá z **dietních opatření** (bezezbytková strava) a z vypití **vyprazdňovacího roztoku**, dále je někdy nutné přechodně **přerušit užívání některých léků**.

**Před výkonem 4 hodiny nepijte a od půlnoci nejzte a nekuřte.** Pravidelně užívané léky zapijte jen malým douškem čisté vody.

#### Znecitlivění

Koloskopie se provádí v **analgesedaci**. Analgesedace je zahájena podáním sedativ a analgetik nitrožilně. Během výkonu je tím omezena případná bolest a nepříjemné pocity. Pacient dýchá sám, může mu být podáván kyslík. Pro zvýšení bezpečnosti analgesedace je pacient trvale sledován monitorovacím systémem. Na prst je připevněn snímač obsahu kyslíku v krvi a tepové frekvence. Dále může být přiložena manžeta pro měření krevního tlaku. Po ukončení analgesedace přechodně přetrvává účinek sedativních látek, pacient je při vědomí, může být ospalý. Nežádoucí účinky analgesedace se vyskytují vzácně, jedná se o: nevolnost až zvracení, bolest svalů, zvýšenou únavu, alergickou reakci na podané léky.

#### Vlastní vyšetření

Před vlastním vyšetřením odložte brýle, kontaktní čočky a vyjímatelné zubní náhrady. Zdravotní sestra Vám nejprve zavede periferní žilní kanylu k aplikaci analgesedace. Vyšetření je zahájeno v poloze na levém boku, vyšetřující lékař v úvodu vyšetří manuálně konečník. Pak následuje zavedení endoskopu do konečniku a za kontroly obrazu se postupuje celým tlustým střevem. V indikovaných případech se vyšetřuje i krátká část tenkého střeva. Během vyšetření je do lumen střeva insuflován vzduch, aby došlo k rozvinutí a zpřehlednění sliznic. Při některých manévrech je vykonáván tlak rukou na břišní stěnu. K usnadnění postupu přístroje je v některých případech nutné užití manuální tlaku zdravotní sestry na břišní stěnu. V průběhu vyšetření může vyvstát nutnost otočení z levého boku na záda nebo na pravý bok. Při vytahování přístroje jsou důkladně prohlédnuty sliznice a případně provedeny léčebné výkony. Po vytažení přístroje je někdy do konečniku zasunuta tzv. rektální rourka k zajištění rychlejšího odchodu insuflovaného vzduchu. Po výkonu budete převezeni na dospávací pokoj a při nekomplikovaném průběhu za 60-120 minut propuštěni domů. Před propuštěním budete poučeni o výsledku provedeného vyšetření a dalším navrhovaném postupu, bude Vám předána lékařská zpráva.

#### Léčebné (terapeutické) a diagnostické zákroky během vyšetření

*Biopsie* – odběr drobných vzorků sliznice k histologickému vyšetření speciálními klíšťkami.

*Polypektomie* – odstranění slizničního útvaru (polypu). Zákrok se provádí polypektomickou klíčkou za použití elektrochirurgického přístroje. Při snesení polypu je tímto přístrojem stopka polypu řezána a současně jsou koagulovány cévy vedoucí do polypu.

*Endoskopická slizniční resekce (EMR)* – je endoskopický výkon sloužící k odstranění plochých polypů. Za použití klíček a dalšího speciálního instrumentaria jsou odříznuty od spodiny. V tomto případě je riziko komplikací vyšší než u běžné polypektomie. Zejména se jedná o krvácení (může být i odložené několik dnů po výkonu) nebo proděravění střeva.

*Endoskopická balónová dilatace (EBD)* – speciální endoskopický výkon, který se používá u některých pacientů s zúžením střeva – do zúženého místa se zasune balónek, po jeho naplnění se zúžené místo rozšíří. I v tomto případě je vyšší riziko komplikací - zejména krvácení a proděravění střeva.

*Argonová plasmakoagulace* - je metoda bezkontaktní termické koagulace pomocí ionizovaného argonového plynu. Využívá se ke stavění krvácení a popálení povrchných slizničních lézí.

Existuje ještě řada dalších speciálních zákroků používaných k léčbě specifických onemocnění, pokud je ve Vašem případě plánován takový zákrok, vyšetřující lékař Vám jej podrobně vysvětlí.

### Komplikace

Komplikace při endoskopickém vyšetření jsou vzácné. Jsou celkové (alergické nebo toxické reakce na podané léky, dechové a oběhové komplikace) a endoskopické. Z endoskopických komplikací jsou nejzávažnější proděravění střeva, krvácení, syndrom koagulovaného střeva, případně bakteriémie a sepse (vyplavení bakterií do oběhu). Mohou se projevovat zejména náhlým krvácením ze zažívacího traktu a bolestmi břicha. Tyto komplikace si mohou vyžádat další hospitalizaci a léčení, ve vzácných případech i operační výkon. Při diagnostické endoskopii se komplikace celosvětově vyskytují v 0,02%, při léčebném výkonu v 0,4 - 3,4%.

### Alternativní vyšetření

Alternativou endoskopického vyšetření tlustého střeva jsou: vyšetření irigografické – nálev rentgenové kontrastní látky do konečníku a tlustého střeva prováděný pod RTG přístrojem, CT nebo MR koloskopie. Žádná z těchto metod zdaleka nedosahuje přesnosti koloskopického vyšetření, navíc ani jedna z těchto metod neumožňuje odebrat vzorky sliznic nebo provádět léčebné (terapeutické) výkony.

### Po vyšetření

Pokud po výkonu budete dostatečně probuzeni, nebudou známky komplikace a nebyl proveden výkon vyžadující hospitalizaci, budete propuštěni domů. Po provedeném vyšetření může odcházet vzduch insulovaný při vyšetření. Pokud jste bez obtíží, můžete se najíst a napít. Vhodné je fyzické šetření do druhého dne. Po analgosedaci **není 24 hodin možno řídit motorové vozidlo**, požívat alkohol nebo návykové látky, pracovat ve výškách, pracovat s elektrickými přístroji nebo vykonávat práci vyžadující zvýšenou pozornost (např. podepisovat právní dokumenty). Doporučeno je zajištění odvozu a doprovod druhé osoby. V případě známek komplikací provedeného vyšetření (bolesti břicha, krvácení) kontaktujte naše pracoviště na tel. 226 238 080, v mimopracovní dobu se obraťte na nejbližší akutní chirurgickou ambulanci nemocnice nebo kontaktujte zdravotnickou záchrannou službu na tel. 155.

### Vyplňte prosím doma dotazník pro ambulantního pacienta:

Trpíte některou z celkových chorob (vysoký krevní tlak, poruchy krevního oběhu, onemocnění srdce, plic, ledvin, vnitřních orgánů, cukrovka, zelený oční zákal...)? Jakými? .....

Prodělal/a jste vážnější infekční chorobu nebo jí trpíte (hepatitida B,C, HIV)? Jakou? .....

Prodělal/a jste operační výkon na zažívacím traktu a u žen na gynekologických orgánech? Jaký? .....

Alergie (zejména na léky): .....

Užívané léky: .....

**Prohlašuji, že jsem výše uvedl/a a informujícímu lékaři sdělil/a veškeré okolnosti týkající se mého zdravotního stavu a nezamlčel/a jsem nic, co by mohlo negativně ovlivnit výsledek výše uvedeného výkonu.**

### Souhlasím s poskytováním informací o mém zdravotním stavu:

1. pouze mě                      2. osobám blízkým                      4. nechci informovat o svém zdravotním stavu  
3. těmto osobám: .....

Byl/a jsem lékařem podrobně informován/a o plánovaném koloskopickém vyšetření, případně léčebném zákroku během endoskopie. Byl/a jsem informován/a o průběhu vyšetření, zákrocích během vyšetření, komplikacích a možných alternativách. Všem rozumím a měl/a jsem možnost se zeptat na vše co považuji za podstatné. Považuji poučení za úplné a srozumitelné. Výslovně souhlasím s provedením koloskopického vyšetření, případně dalších léčebných zákroků během vyšetření. Byl/a jsem poučen/a o právu svobodně rozhodnout o dalším postupu při poskytování zdravotní péče. V případě výskytu komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků k záchraně života nebo zdraví souhlasím, aby byly neprodleně provedeny veškeré další a potřebné výkony. Beru na vědomí, že výkon nemusí splnit předpokládaný účel nebo splnit předpokládaný léčebný efekt. Dále souhlasím se zhotovením a archivací obrazové dokumentace (obrázky, video) a jejím poskytnutím dalším zdravotnickým pracovníkům, kteří se budou podílet na další léčbě.

Učiníme vše pro to, aby vyšetření proběhlo bez komplikací a k Vaší spokojenosti. Pokud chcete cokoliv vědět, zeptejte se nás. Rádi Vám vše vysvětlíme.

Datum poučení: .....

Lékař, který poučení provedl: .....

Sestra (svědek): .....

**Nepodepisujte prosím dříve, než budete poučeni lékařem!**

.....  
*Vlastnoruční podpis pacienta nebo zákonného zástupce (uved'te prosím Váš vztah k pacientovi) po provedeném poučení*