VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2 | IČ: 00064165, tel.: 224 961 111

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**
Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):	

Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):

EVOKOVANÉ POTENCIÁLY:
ZRAKOVÉ (VEP), SLUCHOVÉ (BAEP), SOMATOSENZORICKÉ (SSEP)

Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu:

Evokované potenciály jsou elektrofyziologickým vyšetřením umožňujícím snímání a následné posouzení změn aktivity mozku, ale i jiných částí nervové soustavy po působení úmyslného podnětu z vnějšího prostředí.

Evokované potenciály slouží ke zhodnocení funkčního stavu příslušných nervových drah. Rozlišují se na: zrakové (VEP), sluchové (BAEP), somatosenzorické (SSEP). Jejich cílem je přinést informaci o funkčním stavu zrakové, sluchové nebo somatosensorické dráhy (dráhy vedoucí citlivost).

Pokud vám byl implantován kardiostimulátor, neurostimulátor nebo pumpový systém, informujte o tom neprodleně svého ošetřujícího lékaře, vyšetření evokovanými potenciály pro vás v tomto případě může být rizikové.

Jiná omezení provedení evokovaných potenciálů nejsou známa, vyšetření není zatíženo žádnými následnými komplikacemi.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Evokované potenciály jsou funkční vyšetření, které nelze nahradit zobrazovacími, ani laboratorními metodami.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Po získání vašeho souhlasu s provedením evokovaných potenciálů Vás vyšetřující personál opětovně a podrobně poučí o průběhu vyšetření, budete mít opět možnost položení jakýchkoliv otázek týkajících se plánovaného vyšetření.

VEP: Na povrch hlavy Vám laborant připevní 6 elektrod vodící pastou, po předchozím odmaštění kůže alkoholovým roztokem. Potom budete střídavě, vždy jedním okem sledovat měnící se šachovnici na monitoru. Přitom budou snímány odpovědi v oblasti zrakové dráhy.

BAEP: Na povrch hlavy Vám laborant připevní 5 elektrod. Na uši Vám dá sluchátka, ze kterých uslyšíte zvukový stimul (click) vždy v jednom uchu. Odpovědi budou snímány z oblasti sluchové dráhy.

SSEP: Na povrch hlavy Vám laborant připevní 7 elektrod, kromě toho ještě elektrodu v oblasti krční a bederní míchy. Povrchovým stimulátorem vám bude dážděn periferní nerv na horních nebo dolních končetinách. Snímány budou odpovědi jak z povrchu hlavy, tak i z oblasti míchy.

Doba vyšetření se pohybuje přibližně od 30 do 180 minut podle zvoleného typu vyšetření. Po vyšetření vám budou elektrody sejmuty, hlava očištěna a nebudete pociťovat žádné následky provedeného vyšetření.

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení: **r. č.:**
Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu: Žádná
Další potřebná léčba: Žádná
Prohlašuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měl/a jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení a informacím plně porozuměl/a a výslovně souhlasím s provedením tohoto zdravotního výkonu: V případě, že pacient je **nezletilý/á nebo s omezenou svéprávností** a je přiměřeně rozumově a volně vyspělý/á: **Prohlašuji, že jsem byl/a poučen/a v rozsahu, který je uveden výše.** Pokud pacientovi nebyly takové údaje poskytnuty, uvede se důvod jejich neposkytnutí: V Praze dne .... podpis pacienta / zákonného zástupce jméno, příjmení a podpis lékaře ..... podpis nezletilého pacienta / pacienta s omezenou svéprávností
Pokud pacient / zákonný zástupce se nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat: Důvod, pro něž pacient / zákonný zástupce není schopen/a se podepsat: Způsob, jak pacient / zákonný zástupce projevil/a svou vůli: ..... jméno, příjmení a podpis svědka

verze číslo: platnost od: tisk: