

**INFORMOVANÝ SOUHLAS****Jméno a příjmení:****r. č.:**

Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):

Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):**INTRAVENÓZNÍ (NITROŽILNÍ) VYLUČOVACÍ UROGRAFIE - IVU****Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu:**

Jde o rentgenové kontrastní vyšetření ledvin a močových cest. Provedení vyšetření je nutné pro zjištění povahy onemocnění a zobrazení ledvin a močových cest.

S vyšetřením se pojí zátěž dávkou rentgenového (ionizujícího) záření, která představuje pouze minimální riziko v porovnání s přínosem diagnostické informace z provedeného vyšetření. Postupy vyšetření jsou nastaveny tak, aby dávka ionizujícího záření byla při dosažení dostatečné diagnostické výtěžnosti co možná nejnížší. Radiační zátěž z vyšetření se tak pohybuje jen v oblasti velmi nízkých dávek.

Těhotenství je relativní kontraindikací provedení výkonu, a proto je nutné o případném těhotenství informovat lékaře poskytujícího toto poučení.

K největšímu riziku výkonu patří možnost vzniku nežádoucí reakce na podání kontrastní látky do cévního řečiště, po kterém může dojít k nežádoucí reakci, která je, pokud vůbec vznikne, většinou jen lehké povahy (kýchání, pocit tepla, nevolnost). Při těžších reakcích dušnost, otoky apod. jsme připraveni okamžitě zasáhnout. Ojediněle se ve světě vyskytly i život ohrožující reakce.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

V některých případech lze nahradit vyšetření počítačovou tomografií, ultrazvukem nebo magnetickou rezonancí.

Ve srovnání s počítačovou tomografií (CT) je výkon spojen s menší radiační zátěží. Ve srovnání s ultrazvukem je kontrastní rentgenové vyšetření přesnější k posouzení funkce ledvin a vývodného systému, především močovodu. Ve srovnání s ultrazvukem a magnetickou rezonancí je vyšetření stejně jako počítačová tomografie spojeno s možností vzniku nežádoucí reakce a s radiační zátěží.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Pacient si podle pokynů radiologického asistenta odloží oděv a položí se zády na vyšetřovací stůl. Radiologický asistent nebo lékař zavede do žíly podle potřeby jehlu nebo kanylu, kterými je podána kontrastní látka. Kanyla slouží též k podání infuzních roztoků a léčiv v případě doplňujícího vyšetření. Po podání kontrastní látky se po dobu zhruba 5 minut břicho stlačí kompresním polštářkem. Po vyšetření následuje vyjmutí jehly nebo kanyly a ukončení vyšetření. Pacient se posadí na 15 minut do čekárny.

Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu:

Žádná



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:

r. č.:

Další potřebná léčba:

Diabetici, užívající léky na bázi metforminu, lék vysadí v den vyšetření a začnou ho užívat až 48 hodin po vyšetření po stanovení ledvinných funkcí s normálním nálezem. Je nutné dodržovat pitný režim!

Poznámka:

Ženy v reprodukčním věku svým níže uvedeným podpisem vylučují graviditu.

Prohlašuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měl jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení a informacím plně porozuměl a výslovně souhlasím s provedením tohoto zdravotního výkonu:

V případě, že pacient je **nezletilý nebo s omezenou svéprávností** a je přiměřeně rozumově a volně vyspělý:

Prohlašuji, že jsem byl poučen 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 se podepsat:

Způsob, jak pacient / zákonný zástupce projevil svou vůli:

.....
jméno, příjmení a podpis svědka