

**INFORMOVANÝ SOUHLAS**

Jméno a příjmení:	r. č.:
Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):	
Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů): DRENÁŽ PATOLOGICKÝCH TĚLNÍCH TEKUTIN POD RENTGENOVOU NEBO CT KONTROLOU	
Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu: Výkon slouží k odběru tekutiny na další vyšetření nebo k drenáži (zavedení trubičky) tekutin, které zhoršují zdravotní stav pacienta. S výkonem 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. <u>Komplikací</u> může být celá řada: především krvácení, porušení stěny trávicí trubice, pneumothorax v případě drenáží oblasti hrudníku (proniknutí malého množství vzduchu do pohrudniční dutiny), riziko nežádoucí reakce na podání léčiv na místní znecitlivění, kontrastní látku apod.	
Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika: Jinou možností je chirurgické řešení, které je však většinou komplikovanější a pro pacienta náročnější.	
Zdravotní výkon bude probíhat takto: Místo vpichu bude znecitlivěno injekcí místního anestetika, kůže naříznuta ke snadnějšímu zavedení drénu. Pod CT (výpočetním tomografem) nebo rentgenovou kontrolou zavedeme drén (hadičku) do místa patologické tekutiny. Pokud je drén (hadička) uložen správně, což můžeme ověřit odsátím, rentgenovou kontrolou nebo aplikací kontrastní látky, ho fixujeme ke kůži stehem nebo fixačním zařízením a napojíme požadovanou drenáž. Vlastní výkon trvá maximálně 30 minut.	
Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu: V závislosti na místě drenáže je někdy nutná hospitalizace do druhého dne, ovšem někdy stačí pouze 2-6 hodinové pozorování a u zcela povrchní drenáže není nutné žádné omezení.	
Další potřebná léčba: Žádná	
Poznámka: Ženy v reprodukčním věku svým níže uvedeným podpisem vylučují graviditu.	



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:

r. č.:

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: