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

INFORMOVANÝ SOUHLAS

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

Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):

PET/CT - POZITRONOVÁ EMISNÍ TOMOGRAFIE / POČÍTAČOVÁ TOMOGRAFIE

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

PET/CT je jedno z nejmodernějších vyšetření současné medicíny. Umožňuje odhalit řadu patologických stavů zejména v onkologii, kardiologii, neurologii, pneumologii, urologii, využívá se rovněž při průkazu zánětlivých a degenerativních procesů.

Skládá se ze dvou vyšetření – pozitronové emisní tomografie (PET) a počítačové tomografie (CT). Zatímco PET stanovuje míru poškození buněk, CT (computed tomography) stanovuje přesné umístění postiženého ložiska. Vyšetření se zpravidla provádí celotělově nebo v rozsahu hlava až stehna.

Jako PET radiofarmakum (léčivo s navázanou radioaktivní látkou) se nejčastěji používá radioaktivním fluorem značený cukr (fluorodeoxyglukóza), který se hromadí v patologických buňkách. V některých případech se rovněž používají značené aminokyseliny nebo peptidy (spojení několika aminokyselin), popř. jiné látky. Množství radiofarmaka aplikovaného do organismu je velmi malé.

CT se pro zlepšení obrazové kvality může provádět s použitím jodového kontrastu, který se podle rozhodnutí lékaře podává do žíly anebo se vypije. Kontrastní látka umožňuje posoudit jednotlivé tkáně v těle vyšetřovaného a odlišit patologické změny od zdravých částí. CT vyšetření se provádí za účelem určení polohy patologického ložiska a posouzení strukturálních změn orgánů a je rovněž optimalizováno tak, aby došlo k co nejmenší zátěži vyšetřovaného zářením.

Podrobné informace včetně zodpovězení otázek Vám podá vyšetřující lékař.

Radiofarmakum prakticky nemá vedlejší účinky, nezpůsobuje alergii ani jiné zdravotní komplikace, kontrastní látka může vyvolat alergickou reakci, která je většinou lehké povahy (kýchání, pocit tepla, nevolnost), při těžších reakcích (dušnost, otoky a podobně) je na oddělení připravena okamžitá pomoc. Život ohrožující alergické reakce se vyskytují velmi vzácně.

Podání radiofarmaka nebo kontrastní látky do žíly je spojeno s možnými komplikacemi v místě vpichu, stejně jako při aplikaci jakéhokoliv jiného léčiva, může dojít k prasknutí žíly, tvorbě modřiny, úniku části podané látky do podkoží. Jedná se o komplikace, kterým se ani při nejlepší péči nelze zcela vyhnout, závisí mimo jiné na stavu žilního řečiště pacienta. V naprosté většině případů jsou nezávažné.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

K PET/CT vyšetření není rovnocenná alternativa, v některých případech část informace podá magnetická rezonance, ultrazvuk nebo kontrastní rentgenové vyšetření, nemají ale v žádném případě komplexní povahu jako informace získaná pomocí PET/CT vyšetření.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Zavedení kanyly do žíly, aplikace radiofarmaka. Další konkrétní postup závisí na použitém radiofarmaku, obvykle čekání v odděleném boxu určený čas na vychytání radiofarmaka ve tkáních.

Poté umístění do přístroje, nastavení rozsahu vyšetřované části těla, eventuálně aplikace kontrastní látky dávkovačem do zavedené žilní kanyly, provedení obrazových snímání obou metod. (stůl s pacientem se posouvá „tunelem“), pak (zpravidla) odstranění žilní kanyly.

Po vyšetření před odchodem asi 15-30 minut pobyt na oddělení než jsou obrázky dostupné lékaři a předběžně zkontrolovány. V některých případech se obrazové snímání může po určitém časovém úseku opakovat, pacient je informován.

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení: Zadejte celé jméno **r. č.:** Zadejte RČ

Výsledek vyšetření je zasílán ošetřujícímu lékaři, a ten ho s pacientem prodiskutuje.

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

Po výkonu není potřeba zvláštního omezení, není omezena zdravotní způsobilost ani pracovní schopnost, je žádoucí se vyhnout delšímu styku s dětmi v den výkonu (brát na klín, sedět dlouho vedle apod.).

Vyšetření nelze provádět v těhotenství (jenom ve zcela výjimečných případech), případné kojení je potřebné přerušit.

Další potřebná léčba:

Není

Poznámka:

Pro vědecké a výukové účely je nezbytné, aby zdravotničtí pracovníci VFN měli přístup do Vaší zdravotnické dokumentace a mohli si z ní pořizovat potřebné výpisy a kopie. Použité údaje v takovém případě mohou být uveřejněny pouze v anonymizované podobě, ze které nelze poznat Vaši identitu. Uvedený souhlas máte právo odmítnout nebo svůj případný souhlas můžete kdykoliv odvolat. Souhlasím s výše uvedeným zpracováním mých osobních údajů:

☐ **Souhlasím** ☐ **Nesouhlasím**

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:

Zadejte důvod

V Praze dne Zadejte datum

....

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: Zadejte důvod

Způsob, jak pacient / zákonný zástupce projevil svou vůli: Zadejte způsob

.....

jméno, příjmení a podpis svědka