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): **NAPÍCHNUTÍ ABSCESU LEDVINY, JEHO VYPUŠTĚNÍ A ZAVEDENÍ DRÉNU DO ABSCESOVÉ DUTINY (PUNKCE A DRENÁŽ ABSCESU LEDVINY) U DÍTĚTE** ☐ **VLEVO** ☐ **VPRAVO**
Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu: Výkon se provádí z důvodu cyst/y v ledvině. Následkem tohoto onemocnění nebo stavu může dojít k bolesti, poruše funkce ledviny, infekci močových cest až septickému stavu (otrava krve). 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 nejnižší. Radiační zátěž z vyšetření se tak pohybuje jen v oblasti velmi nízkých dávek. Účelem tohoto zdravotního výkonu je vypustit nebo zmenšit absces ledviny a zavést drén, aby se předešlo výše uvedeným komplikacím. Rizika a důsledky léčby: - Absces se může znovu naplnit nebo vytvořit na jiném místě ledviny. - Zánět/infekce v místě vpichu. - Krvácení v místě vpichu nebo z ledviny. - Únik moče přes místo vpichu. - Poranění vnitřní orgány, například střevo, slezina nebo játra. Někdy je kvůli tomu nutná operace. - Poranění pohrudnice a/nebo plíce s průnikem vzduchu do okolí plíce (pneumotorax). Někdy je pak nutné provést odsátí vzduchu zavedením hadičky do hrudníku.
Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika: Sledování stavu pacienta. Otevřená operace s otevřením abscesu, vypuštěním jeho obsahu a zavedením drénu. Výhodou je, že je minimální pravděpodobnost opětovného vytvoření abscesu. Nevýhodou je řez na boku, případná rizika spojená s operací a anestézií a nutnost delšího zotavení.
Zdravotní výkon bude probíhat takto: V poloze na břiše se v celkové anestezii provede zaměření abscesu ultrazvukem, poté je do abscesu zavedena jehla, obsah se odsaje. Do abscesu se dočasně zavede hadička k odvodu sekretu (drén).
Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení: **r. č.:**

způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu:

Po výkonu se doporučuje dodržovat klidový režim, nesportovat, nezvedat těžší břemena. Může být potřeba dočasného užívání léků.

Další potřebná léčba:

Kontrolní ultrazvuk ledvin, případně rentgenové vyšetření.

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