

## Biopsie parenchymového orgánu

### Pacient (štítek)

---

Jméno a příjmení:

---

Rodné číslo:

Bydliště:

---

### Zákonný zástupce

---

Jméno a příjmení:

Datum narození:

---

#### **Vážená paní, vážený pane, vážení rodiče,**

v předkládaném formuláři si přečtete informace o biopsii parenchymového orgánu.

Pomohou Vám připravit se na rozhovor s lékařem, který Vás bude informovat o navrhovaném postupu, abyste se mohl(a) rozhodnout a dát souhlas k jeho provedení.

#### **Co je biopsie parenchymového orgánu:**

Odběr vzorku tkáně k vyšetření. Jedná se o diagnostickou metodu.

#### **Jaký je důvod (indikace) výkonu:**

Důvodem vyšetření je odběr vzorku tkáně parenchymového orgánu (játra, slinivka břišní), abnormální uzliny a/nebo abnormálního ložiskového útvaru v dutině břišní. Slovo biopsie znamená odběr tkáně k vyšetření. Odebraný vzorek je podle povahy onemocnění dále vyšetřován mikroskopicky (histologie, cytologie), mikrobiologicky (přítomnost mikroorganismů), imunologicky (imunofenotypizace), nebo biochemicky (stanovení železa nebo mědi ve tkáni).

#### **Jaký je režim pacienta před výkonem:**

Výkon je prováděn na lůžkovém oddělení, kde je také pacient hospitalizován do následujícího dne. Pacient musí být nalačno. Pacienti, kteří užívají léky ovlivňující srážlivost krve (Warfarin, Anopyrin, Aspirin, Pelentan, Clexane ...), by měli tyto léky vysadit 2–3 dny před plánovaným výkonem, po dohodě s lékařem.

#### **Jaký je postup při provádění výkonu:**

Výkonu předchází ultrazvukové vyšetření. Výkon se provádí po místním znecitlivění přes kůži speciální odběrovou jehlou jedním nebo několika málo vpichy. Poloha jehly je při výkonu vždy kontrolována ultrazvukovým zobrazením (i v průběhu odběru).

#### **Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:**

Výkon je zpravidla proveden v ranních hodinách, po výkonu je pacient kontrolován v nemocnici, je vždy hospitalizován do následujícího dne. Pokud jsou nitrožilně podány před nebo v průběhu výkonu léky (tzv. analgosedace), budete po výkonu sledováni na dospávacím pokoji. V následujících 24 hodinách byste měli dodržovat relativní fyzický klid, dále nesmíte 12 hodin po podání analgosedace řídit motorová vozidla, vykonávat činnost vyžadující zvýšenou pozornost a je zakázáno pít alkoholické nápoje. Zhruba týden po výkonu je třeba se vyvarovat větší fyzické námahy. Ve vybraných případech si může biopsie parenchymového orgánu vyžádat změny léčebného režimu a preventivních opatření (několikadenní hospitalizace, opakovaná laboratorní nebo ultrazvuková vyšetření a další). Případné komplikace biopsie jsou zpravidla řešeny nechirurgicky (lék, infuze), ale mohou si vyžádat i chirurgickou (operační) léčbu. V případě podezření na komplikaci provedené biopsie kontaktujte lékaře.

#### **Jaké jsou možné komplikace a rizika:**

Biopsie může být vzácně komplikovaná časným nebo pozdním krvácením, únikem žluče do volné dutiny břišní (při biopsii jater) nebo akutním zánětem slinivky břišní (při biopsii tohoto orgánu).

Riziko krvácivé komplikace zvyšují některé léky (warfarin, heparin, anopyrin, aspirin a některé další). Proto prosím proberte s odesílajícím i vyšetřujícím lékařem všechny léky, které aktuálně užíváte. Některé léky zvyšující riziko krvácení je třeba před vyšetřením přechodně vysadit. Pravděpodobnost úspěchu (tj. diagnostický přínos) je vysoká (více než 90 %), prognóza je velmi dobrá (výskyt závažných komplikací je vzácný).

### Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Biopsie parenchymového orgánu nemá žádnou relevantní (srovnatelnou) alternativu. Místo ultrazvuku je možno využít CT (počítačová tomografie) a biopsii provést na jiném pracovišti. Vzorek z jater lze odebrat při laparoskopii (po aplikaci vzduchu nebo oxidu uhličitého do dutiny břišní speciální jehlou je dalšími vpichy zavedena do dutiny břišní kovová trubička s optikou a odběrová jehla, odběr tkáně je proveden za kontroly zrakem). Obecně vzorky tkáně parenchymových orgánů je možno odebrat také při chirurgické operaci.

### Odpovězte prosím na následující otázky (\* odpověď zakroužkujte):

Máte alergii na léky? Pokud ano, uveďte na jaké:	Ano*	Ne*
Máte alergii na jód, jódové preparáty?	Ano*	Ne*
Užíváte Warfarin nebo jiné léky ovlivňující krevní srážlivost?	Ano*	Ne*

### Riziko spojené s ionizujícím zářením:

Ionizující (rentgenové) záření ve formě dlouhodobého menšího i krátkodobého velmi intenzivního záření má negativní účinky na člověka a živé organismy. Navozuje v živé hmotě řadu změn vedoucích k poškození struktur živé hmoty.

Radiodiagnostické výkony jsou prováděny erudovaným personálem. Při vyšetření je postupováno tak, aby dávka ionizujícího záření byla co nejnižší v poměru zachování kvality vyšetření. Pravidelně je prověřován stav RTG přístrojů, které musí splňovat přísné normy. Jsou používány ochranné prostředky k vykrytí citlivých partií mimo zájmovou oblast vyšetření. Obdržené dávky při vyšetření jsou sledovány a zaznamenávány.

**Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky, možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Byly mi vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá, a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). Lékařem jsem byl(a) poučen(a) o možnosti svůj souhlas s navrženým postupem odvolat.**

**S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.**

**Datum:**

\_\_\_\_\_  
Podpis pacienta nebo zákonného zástupce

\_\_\_\_\_  
Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis ošetřujícího lékaře, který vysvětluje pohovor provedl

\_\_\_\_\_  
Jméno, příjmení a podpis vyšetřujícího lékaře

**Pacient(ka) není schopen(a) podpisu. Svůj souhlas vyjádřil(a):**

popište způsob:

\_\_\_\_\_  
Jméno, příjmení a podpis svědka

\_\_\_\_\_  
Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis lékaře