

Fekální bakterioterapie

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 fekální bakterioterapii.

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 fekální bakterioterapie:

Fekální bakterioterapie (transplantace stolice) je léčebná metoda, při níž je stolice zdravého, předem vyšetřeného dárce, přenesena různými způsoby do zažívacího traktu nemocného pacienta.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Cílem fekální bakterioterapie je obnovit střevní mikroflóru (souhrn mikrobů žijících v lidském střevě). Metoda se využívá zejména k léčbě těžkých, přetrvávajících a opakujících se průjemovitých onemocnění, vyvolaných bakterií *Clostridium difficile*. Úspěšnost této metody v léčbě klostridiové střevní infekce je udávána ve více než 80 %.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Dárce prohlašuje, že v posledních dvou měsících před darováním stolice nedostával antibiotickou terapii a že před odběrem stolice netrpěl průjmem ani břišním dyskomfortem. Příjemce je před výkonem 10 dnů léčen podáváním vankomycinu s aplikací roztoku.

V den přenosu stolice zdravého dárce do Vašeho zažívacího traktu budete na lačno. Budou Vám podány léky ke ztlumení tvorby žaludeční kyseliny a léky na zpomalení střevní peristaltiky (hybnosti střev). Bude-li stolice podávána prostřednictvím koloskopu (konečnickem), informuje Vás lékař dopředu o přípravě před koloskopií (dietní opatření a příprava střeva).

Abychom maximálně snížili riziko přenosu infekčních onemocnění, je dárce stolice před jejím poskytnutím podrobně vyšetřen a jeho stolice je otestována na celou řadu různých onemocnění (stolice na bakteriologii, virologii a parazitologii, vyšetření na virovou hepatitidu A, B, C, E, syfilis a HIV infekci).

Jaký je postup při provádění výkonu:

Předem zpracovaná stolice bude podána buď prostřednictvím gastrokopu ústy přímo do Vašeho tenkého střeva nebo (dle uvážení lékaře) konečnickem do vzestupné části tlustého střeva pomocí koloskopu. Vlastní výkon je velmi krátký a není nepříjemný. Menší dyskomfort (nepohodlí) může způsobit pouze endoskopický výkon, kterým se aplikuje zpracovaná stolice.

Při rektálním nálevu se filtrát stolice podává formou mikroklyzmatu. Pacientovi, který je v poloze na pravém boku s pokrčenými DK v kyčlích a v kolenou se zavede rektální rourka 6–8 cm nebo delší rourka močová do konečníku a pomalu se aplikuje 50–100 ml filtrátu stolice. Pacient se pokusí po skončení klyzmatu udržet tekutiny v sobě co nejdéle, alespoň 15–20 minut. Při rektálním nálevu může dojít k lokálnímu podráždění konečníku, výjimečně k podráždění střeva.

Před aplikací filtrátu stolice do tenkého střeva – jejunu je nutné zavést nasojejunální sondu. Nasojejunální sonda se zavádí pomocí gastroskopu, poloha sondy je kontrolována pomocí RTG vyšetření. Po aplikaci filtrátu stolice se sonda propláchne malým množstvím čaje a je bezprostředně vytažena.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Vzorek dárcovské stolice se aplikuje do míst, kde se již střevní bakterie normálně vyskytují a nehrozí tedy riziko infekčních komplikací.

Jednou z mála komplikací po výkonu může být přechodné zhoršení průjemovitých stolic, které se většinou do tří dnů upravují. Výjimečnou komplikací po podání filtrátu stolice nasojejunální sondou může být návrat střevního obsahu do dutiny ústní a po jeho eventuálním vdechnutí rozvoj těžkého zápalu plic. Zavádění sondy může vyvolávat zvracení. Podání formou rektálního nálevu má omezenou účinnost v případě krátkodobém podržení filtrátu ve střevě, ale je pro pacienta méně zatěžující.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po výkonu budeme sledovat počet Vašich stolic. Žádná omezení, ani speciální péče nejsou po výkonu nutná. Pouze při podání zpracované stolice pomocí gastroskopu (ústí) nesmíte hodinu po výkonu nic jíst a pít, dokud nepomine účinek místního znecitlivění v oblasti krku, které se provádí před zavedením gastroskopu.

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Alternativou této léčby je dlouhodobé podávání antibiotik, které však s sebou nese možnost řady nežádoucích účinků, nezajišťuje úplné vyléčení pacienta a je jedním z faktorů vzrůstající rezistence (odolnosti) mikrobů k antibiotikům.

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i 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