

Perkutánní endoskopická gastrostomie (PEG)

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 perkutánní endoskopické gastrostomii. 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 perkutánní endoskopická gastrostomie:

Perkutánní endoskopická gastrostomie (PEG) je léčebný výkon, při kterém je přes kůži zaveden plastový katétr do žaludku. Výhodou představuje poskytnutí umělé výživy pacientovi v situaci, kdy nemůže přijímat potravu ústy. Plastový katétr je možno kdykoliv a jednoduše odstranit, pomine-li potřeba a důvod k umělé výživě.

Jaký je důvod (indikace) výkonu:

Zárok je indikován u pacientů neschopných přijímat stravu přirozenou cestou ústy. PEG katétr umožňuje podávat mixovanou potravu nebo umělou výživu přímo do žaludku.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Pacient musí být nalačno, 8–12 hodin před výkonem, nic nejíst, nepít, nekouřit. Je nutné vyšetřit krev na koagulační parametry. Rizikovým pacientům (pacienti s infekcí horních cest dýchacích, diabetem mellitem, u septických stavů) podáváme před výkonem a do 24 hodin po výkonu antibiotika.

Jaký je postup při provádění výkonu:

PEG katétr se zavádí za pomoci ohebného gastrokopu (někdy za RTG kontroly). Výkon není bolestivý. Protážení katétru přes kůži se provádí po předchozím místním znecitlivění a po nitrožilním podání potřebných léků (analgesedace). Výkon se provádí za hospitalizace. Pacient se zavedeným PEG může současně přijímat potravu ústy, pokud mu to zdravotní stav umožní.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Pokud jsou nitrožilně podány před nebo v průběhu výkonu léky (tzv. analgesedace), budete po výkonu sledováni na dospávacím pokoji. V následujících 24 hodinách byste měli dodržovat relativní fyzický klid, dále nesmíte 12 hodin po podání analgesedace řídit motorová vozidla, vykonávat činnost vyžadující zvýšenou pozornost a je zakázáno pít alkoholické nápoje.

V některých vybraných případech si může PEG vyžádat změny léčebného režimu a preventivní opatření (prodloužení hospitalizace, opakovaná endoskopická vyšetření a další). Případné komplikace zákroku jsou zpravidla řešeny endoskopicky a nechirurgicky (léky, infuze), ale mohou si vyžádat i operační (chirurgickou) léčbu. V případě podezření na komplikaci provedené perkutánní endoskopické gastrostomie kontaktujte lékaře.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Některé léky zvyšují riziko krvácivých komplikací (warfarin, heparin, anopyrin, aspirin aj.). Proto je nutné před zákrokem probrat s indikujícím či vyšetřujícím lékařem nemoci, kterými trpíte, a všechny léky, které užíváte. Je možné, že některé léky bude nutné přechodně vysadit či jinak upravit léčbu. Ve zvláštních případech (např. u pacientů s umělou srdeční chlopní) je třeba z bezpečnostních důvodů podat před vyšetřením preventivně antibiotika.

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Alternativami PEG je chirurgické zavedení stomie při operaci. Dalšími možnostmi jsou umělá výživa infuzemi do centrální žíly (na krku) nebo tekutá umělá výživa podávaná tenkou sondou zavedenou nosem přes jícn a žaludek až do tenkého střeva.

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