

Rektoskopie

Pacient (štítek)

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Bydliště:

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Vážená paní, vážený pane,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o rektoskopii.

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

Co je rektoskopie:

Rektoskopie je endoskopické vyšetření konečníku a části esovité kličky tlustého střeva asi do vzdálenosti 25 cm. Je to metoda určená k diagnostice a/nebo léčbě chorob konečné části tlustého střeva.

Jaký je důvod (indikace) výkonu:

Důvodem vyšetření je podezření na onemocnění konečné části tlustého střeva nebo v případě známé choroby posouzení aktivity či rozsahu onemocnění (např. u zánětlivých onemocnění střeva typu kolitidy). Důvodem může být i léčebný zákrok. Výhodou rektoskopie je přímý pohled na sliznici tlustého střeva, v případě potřeby odebrání vzorků sliznice k dalším vyšetřením a možnost eventuálně léčebného zákroku.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Rektoskopie je především metoda vyšetřovací (diagnostická). Podle povahy onemocnění může navazovat bezprostřední nebo odložený plánovaný zákrok léčebný. Není nutná speciální příprava pacienta, pouze v indikovaných případech se používá přípravek k vyprázdnění konečníku.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Tuhý rektoskop (endoskop), který je zaveden do konečníku a části esovité kličky tlustého střeva, umožňuje přímé vizuální zobrazení sliznice, odběr vzorků k dalším vyšetřením, popřípadě léčebný zákrok (např. ošetření krvácení, odstranění abnormální tkáně, odstranění cizího tělesa apod.).

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

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.

Ve vybraných případech si může rektoskopie vyžádat změny léčebného režimu a preventivních opatření (hospitalizace, opakovaná endoskopické vyšetření a další). Případné komplikace jsou zpravidla řešeny endoskopicky, ale mohou si vyžádat i chirurgickou (operační) léčbu.

V případě podezření na komplikaci provedené rektoskopie kontaktujte lékaře.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Rektoskopie je vzácně spojena s rizikem komplikací (časné nebo pozdní krvácení, porušení stěny tlustého střeva). 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.

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Rektoskopie je vyšetření, které má alternativu ve vyšetření celého tlustého střeva (kolonoskopii). Při tomto vyšetření však musí být tlusté střevo připraveno speciálními projímavými roztoky. Irrigografie je méně přesná zobrazovací metoda, CT kolografie neumožní odběr bioptických vzorků a případný léčebný zákrok.

Odpovězte prosím na následující otázky (* odpověď zakroužkujte):

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

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 vysvětlující 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