

Screening spánkové apnoe

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 vyšetření spánkové apnoe.

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 syndrom spánkové apnoe:

Syndrom spánkové apnoe je soubor příznaků a onemocnění, které vznikají na podkladě opakovaných zástav dýchání ve spánku.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Následkem syndromu je výrazná únava, která znemožňuje vykonávat především činnosti vyžadující zvýšenou pozornost. Při dlouhodobě neléčeném průběhu je onemocnění komplikováno postižením srdce, mozku a dalšími nemocemi.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Před vyšetřením není nutná žádná speciální příprava. Pacient obdrží poučení k ovládání a nasazení přístroje. Přinese si 2 tužkové alkalické baterie AA.

Pacient má zapůjčeno: přístroj Somno Micro Check, snímací kanylu, snímač oxymetru, brašnu přístroje, upínací pásku přístroje.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Jedná se o jednoduchou vyšetřovací metodu určenou pro domácí použití. Příprava k vyšetření spočívá ve vyplnění dotazníku posuzující nadměrnou spavost a zaškolení v manipulaci s vyšetřovacím přístrojem. Po zaškolení odcházíte domů. Doma si před spánkem – před naplánovaným časem zahájení měření – nasadíte přístroj dle pokynů.

Příprava přístroje: nejdříve upevníte přístroj do upínací pásky, řádně zkontrolujete upevnění, aby přístroj během nahrávání nevypadl z upínací pásky. Pak nasadíte přístroj na levé předloktí podle obrázku a utáhnete pásky, aby přístroj dobře držel, ale aby neomezoval krevní oběh. Připojíte snímací kanylu na vstup do přístroje, kanylu protáhnete uvnitř rukávu pyžama a nasadíte přes uši do nosních dírek podle obrázku. Připojíte snímač oxymetru – kabel musí být na horní straně prstu – ukazováčku. Můžete pomocí náplasti upevnit kabel k prstu, event. k zápěstí.

Zapnutí a vypnutí přístroje probíhá automaticky v předem nastaveném čase.

Přístroj zaznamenává během spánku Vaši tepovou frekvenci, dechovou aktivitu, chrápání, přerušování dýchání a okysličení krve.

Ráno po probuzení přístroj sejmete z těla, uložíte jej zpět do brašny a předáte lékaři při domluvené kontrole. Lékař následně vyhodnotí záznam měření a sdělí Vám jeho výsledek.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Nejsou žádné.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po vyšetření nejsou zvláštní opatření.

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Vyšetření komplexní v Centru pro poruchy spánku.

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 vysvětlující pohovor provedl

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

popište způsob:

Jméno, příjmení a podpis svědka

Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis lékaře