

## Odběr vzorku tkáně k histologickému vyšetření

### Pacient (štítek)

---

Jméno a příjmení:

---

Rodné číslo:

Bydliště:

---

### Zákonný zástupce

---

Jméno a příjmení:

Datum narození:

---

### Vážený pane, vážená paní, vážení rodiče,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o odběru vzorku tkáně k histologickému vyšetření.

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 odběr vzorku tkáně:

Odebrání části tkáně, napomáhající k co nejpřesnějšímu určení či potvrzení diagnózy.

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

Odběr vzorku k histologickému vyšetření – biopsie – se provádí z důvodu ověření stavby postižené tkáně. Toto vyšetření doporučuje urolog nebo kožní lékař.

### Jaký je režim pacienta před výkonem:

V případě provedení zákroku v celkové anestezii přicházíte již se všemi výsledky, které Vám zajistí Váš praktický lékař (odběry krve EKG, RTG plic a interní vyšetření s posouzením možného rizika celkové anestezie). Před zákrokem večeříte, doporučujeme nekouřit a od 24 hodin platí zákaz příjmu tekutin.

V den zákroku je nezbytné užití léků na srdce a vysoký krevní tlak, léky se užívají ráno, můžete je zapít douškem vody. Jste-li diabetik, budeme Vám kontrolovat glykémii, podle hodnot budete dostávat infuze glukózy s inzulinem dle ordinace lékaře. Dále Vás ještě čeká případné oholení okolí zevního genitálu s následnou desinfekcí, což Vám provede při zajištění dostatečného soukromí ošetřovatel. Po celkové koupeli, odložení šperků, zubních náhrad, vymočení a podání premedikace, což jsou léky na zklidnění a přípravu k narkóze, Vás odvezeme na operační sál s dokumentací a předáme sálové sestře.

### Jaký je postup při provádění výkonu:

Odběr vzorku k histologickému vyšetření se provádí v místní nebo celkové anestezii při podezření na patologické ložisko v oblasti zevního genitálu (možné chronické změny vyžadující specifickou léčbu, možné nádorové změny). Místo odběru je po jeho provedení ošetřeno elektrokoagulací nebo stehem. Další postup závisí na histologickém vyšetření odebrané tkáně.

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

Krvácení z místa odběru, zhoršené hojení místa odběru. Tyto komplikace mohou být řešeny následnou operací, pokud si to stav vyžaduje, nastávají nejčastěji při odběru tkáně z nádorového ložiska.

Tento zákrok je možno provést i ambulantně, pouze v místním znecitlivění. Komplikací opět může být krvácení nebo příměs krve v moči, budou-li se Vám zdát příliš rozsáhlé, raději se ihned dostavte na naši ambulanci.

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

Po provedeném zákroku a následném převezení zpět na oddělení Vám bude sestrou sledován tlak, puls, tělesná teplota, rozsah krvácení a veškeré další změny. V případě bolesti Vám budou aplikována analgetika. Sledovat budeme také vyprazdňování močového měchýře, nepodaří-li se Vám vyprázdnit, bude Vám lékařem zaveden do močového měchýře katétr, nelekejte se, v moči se může přechodně objevit příměs krve. Po 2 hodinách Vám budou podány tekutiny a zpravidla již budete normálně večeřet. Jedná se o menší zákrok s krátkodobou hospitalizací, již odpoledne budete plně mobilizován(a), tzn., můžete normálně chodit. Vhodný je dostatečný přísun tekutin. Při propuštění budete informován(a) o případných omezeních, dalším postupu a kontrolách.

## **Jaký je režim po výkonu v místní anestezii:**

Doporučujeme klidovější režim, dostatečné množství tekutin, vhodné je zajištění doprovodu a o dalších kontrolách a postupech budete informováni lékařem.

## **Jaké jsou možné alternativy výkonu:**

Odběr materiálu je jedinou možností k určení nebo upřesnění diagnózy.

**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

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

popište způsob:

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

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