

Enteroskopie

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 enteroskopii.

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 enteroskopie:

Enteroskopie je metoda vyšetření tenkého střeva v celé jeho délce od bulbu duodena po Bauhinskou chlopeň. Vyšetření je možno provést jak orálně (ústý) nebo análně (přes konečník).

Jaký je důvod (indikace) výkonu:

- k potvrzení diagnózy zjištěné jinými vyšetřovacími metodami
- nálezy, kde je endoskopická léčba tenkého střeva reálně proveditelná
- kde je indikováno kompletní vyšetření trávicího traktu
- kde je nepřístupná část traktu pro běžně se používající endoskop
- předoperační označení lézí u pacientů plánujících podstoupit chirurgickou resekci
- polypektomie (odstranění polypů) tenkého střeva
- extrakce cizích těles
- a další specifické indikace

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Vyšetření ústy – od půlnoci nejíst

Vyšetření přes konečník – před vyšetřením se provádí příprava, jejímž úkolem je vyčistit tlusté střevo.

Principem je vyřazení jídel, která jsou nestavitelná, tudíž zanechávají zbytky a podání projímavého roztoku, kdy dochází k vyprázdnění a očištění střeva. Individuálně se musí postupovat zejména:

- u diabetiků (po dohodě s lékařem upravit užívání antidiabetik a inzulinu po dobu přípravy a vyšetření)
- u pacientů léčených dalšími léky (po dohodě s lékařem vysadit před vyšetřením)
- u některých chronických onemocnění vyžadujících specifický přístup

Jaký je postup při provádění výkonu:

Vyšetřuje se tenkým velmi ohebným (měkkým) přístrojem – videoenteroskopem, který je zaváděn pomocí převlečné trubice (overtube). Na koncích overtube i přístroje je připevněn malý nafukovací balónek, který se v průběhu vyšetření nafukuje a vyfukuje. Tím umožňuje velmi šetrný průnik endoskopu střechem a stabilizaci přístroje uvnitř střeva.

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.

V některých případech může lékař doporučit po vyšetření krátkodobou hospitalizaci.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

- krvácení
- perforace
- akutní pankreatitida (zánět slinivky břišní)

Případné komplikace enteroskopie jsou zpravidla řešeny endoskopicky, ale mohou si vyžádat i chirurgickou (operační) léčbu.

V případě podezření na komplikace kontaktujte lékaře.

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Alternativou je kapslová enteroskopie, ovšem bez možnosti odběru bioptických vzorků.

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 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