

Panendoskopie

(Endoskopické vyšetření nosu, nosohltanu, hltanu, hrtanu, tracheobronchiálního stromu, jícnu)

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 panendoskopii. 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 panendoskopie:

Vyšetření je prováděno v celkové anestézii kovovými tubusy a endoskopy zavedeným nosem nebo ústy. Ve většině případů spojeno s odběrem malého vzorku tkáně k histologickému vyšetření.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Nejčastější indikací k panendoskopii je podezření na nádor nosu, vedlejších dutin nosních, nosohltanu, hltanu, hrtanu nebo jícnu či plic. Obvykle to je v případech, objeví-li se metastatické postižení krčních uzlin (nebo podezření na ně) a zřejmé primární ložisko. Cílem operace je tedy najít nebo vyloučit přítomnost primárního nádoru v uvedených lokalizacích. Vyšetření je prováděno dle potřeby v celém rozsahu horních a dolních dýchacích a polykacích cest nebo jen vyšetření některé části.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Týden před výkonem je nutné zajistit cestou praktického lékaře předoperační vyšetření pacienta. Před výkonem v celkové anestézii je nezbytné minimálně 6 hodin nejíst, nepít, nekouřit.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

I při správném postupu v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy (lege artis) mohou vzniknout v souvislosti s uvažovaným zákrokem jisté komplikace. Kovový tubus může perforovat (proděravět) stěnu hltanu, jícnu či průdušek s mnoha závažnými komplikacemi (zánět mezihrudí, šokový stav, v ojedinělých případech hrozí i riziko úmrtí). Po operaci a odběru tkáně z hrtanu může dojít k přechodnému zhoršení hlasu, bolestem při polykání, ojediněle zhoršení dýchání, otoku hrtanu, bolestem v krku, bolestem krční

páteře, k uvolnění poškozeného chrupu nebo zubní náhrady. Četnost uvedených komplikací závisí na rozsahu a povaze patologického procesu.

Další možná rizika jsou spojená s přihlédnutím k individualitě pacienta a jeho celkovému stavu. Může se jednat o poruchy srdce a oběhu, plicní komplikace, poruchy hojení ran a infekční komplikace.

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Nejsou alternativy diagnostického endoskopického vyšetření u pacientů s nádorem.

Hospitalizace a rekonvalescence:

Režim pacienta po operačním zákroku závisí na rozsahu operace a hojení rány. Pooperační průběh může být komplikován zánětem či jinými uvedenými výše. O případném speciálním režimu budete podrobně poučen(a) ošetřujícím lékařem.

Celková doba hospitalizace se předpokládá v rozmezí 3-5 dnů. Předpokládaná doba rekonvalescence po propuštění z nemocnice činí v průměru 7-10 dnů. (Oba číselné údaje jsou udávanou průměrnou hodnotu a mohou se lišit v závislosti na individualitě pacienta a v závislosti na vzniklých komplikacích).

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