

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Intersticiální brachyradioterapie po operaci prsu

Vážená paní, Vážený pane,

vzhledem k tomu, že jako svéprávný jedinec se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován(a).

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám bylo lékařem indikováno zahájení brachyradioterapie.

Co je brachyradioterapie a co je jejím cílem:

Brachyradioterapie je jednou z metod léčby zářením.

Spočívá v umístění zdroje ionizujícího záření pomocí speciálního zařízení přímo do ozařované oblasti.

Cílem této léčby je poškození nádorových buněk a tím jejich zánik nebo poškození nádorových buněk do té míry, aby již nebyly schopny dalšího rozmnožování.

Buňky zdravých tkání, které se nacházejí v okolí nádoru, jsou zářením zasaženy rovněž, na rozdíl od buněk nádorových jsou však schopné zotavení.

Léčba zářením se snaží ozářit nádor maximální možnou dávkou při zatížení zdravých tkání dávkou co nejmenší.

Během léčby zářením není léčený člověk sám zdrojem záření! Může se tedy bez omezení stýkat se svými blízkými bez obav, že by je jakkoliv ohrozil.

Pokud by jste se chtěl(a) informovat o jiných možnostech léčby Vašeho onemocnění, učiňte tak v pohovoru s lékařem.

Alternativa výkonu:

Alternativou výkonu je zevní ozáření lůžka po odstranění nádoru. Výhodou zevního ozáření je, že odpadá anestézie a invazivní výkon. Nevýhodou je delší doba léčby a horší kosmetický efekt oproti brachyradioterapii.

Jak se chovat před radioterapií:

Jakoukoliv změnu svého zdravotního stavu co nejdříve oznámit lékaři na radioterapeutickém pracovišti.

Jaký je postup provádění této léčby (kde, jak často a jak dlouho):

U pacientek po částečné operaci prsní žlázy jsou v celkové anestézii do prsu vpichovány speciálně upravené duté jehly, kterými prochází zářič, jenž cíleně ozáří danou oblast. Ozařování se provádí jednorázově. Pacientka je k tomuto výkonu hospitalizována a tento výkon se provádí v krátkodobé celkové anestézii.

Pohovor a poučení o provedení celkové anestézie a jejích rizicích s Vámi povede před vlastním výkonem k tomu určený lékař.

Jaké jsou možné komplikace intersticiální brachyradioterapie:

Nežádoucí účinky jsou jednou z nejčastějších obav, se kterou se pacienti dostavují na radioterapeutická pracoviště. Je proto vhodné zdůraznit, že jejich závažnost je případ od případu různá, závisí na druhu použitého záření a dávce, na velikosti ozařovaného objemu a v neposlední řadě také na vnímavosti ozařovaného pacienta.

U intersticiální brachyradioterapie je jediným nežádoucím účinkem reakce na kůži.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu – péče o ozařovanou kůži:

Aby se předešlo jejím výrazným změnám nebo aby se tato kožní reakce snížila, je vhodné dodržovat tyto zásady:

- nošení volného, nepřiléhavého, nejlépe bavlněného oděvu,
- kůži mechanicky nedráždit, nezahřívát ani nechladit,
- ozařovanou kůži nevystavovat slunečnímu záření,
- od zahájení ozařování kůži jen omývat a sprchovat čistou, vlažnou vodou a nepoužívat odmašťující prostředky (mýdla, gely, deodoranty ani jiné kosmetické výrobky).

Dodržováním těchto zásad se intenzita kožní reakce na ozařování snižuje, předejit zcela jí však nelze. Kůže se stává sušší, zčervená, někdy může dojít i k narušení jejího povrchu. Tyto akutní změny na kůži po ukončení léčby postupně zmizí, v některých případech nelze na ozářených plochách vyloučit dlouhodobé mírné zesílení kůže.

Vhodný způsob péče o kůži nutno konzultovat s lékařem v průběhu celé léčby.

Identifikační údaje pacienta(tky):

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

Plánovaný výkon:

Intersticiální brachyradioterapie po operaci prsu
--

Vysvětlující pohovor provedl:

--

identifikace a podpis lékaře

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly 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 plánované léčbě zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S podáním výše uvedené léčby souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji svého zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajil(a) jsem žádné okolnosti svého zdravotního stavu, které jsou překážkou v provedení výkonu, či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.

Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

V Ostravě dne:

.....
podpis pacienta(tky), zákonného zástupce,
opatrovníka