

Informovaný souhlas pacientky s výkonem

Nitroductinová poševní a děložní brachyradioterapie

Vážená paní,

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 informována.

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 dočasném 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 chtěla informovat o jiných možnostech léčby Vašeho onemocnění, učiňte tak v pohovoru s lékařem.

Alternativa výkonu:

Alternativou výkonu je samotné zevní ozáření do vyšší dávky. Vynechání brachyradioterapie ale VŽDY snižuje pravděpodobnost vyléčení a zhoršuje prognózu Vašeho onemocnění.

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):

Nitroductinová poševní a děložní brachyradioterapie spočívá v zavedení speciálních neaktivních aplikátorů do poševní a děložní dutiny. Aplikátor slouží jako vodič pro zdroj záření, který cíleně ozáří danou oblast.

Pacientka je k tomuto výkonu hospitalizována a tento výkon se provádí v krátkodobé celkové anestézii.

Jaké jsou možné komplikace nitroductinové poševní a děložní brachyradioterapie:

Nežádoucí účinky jsou jednou z nejčastějších obav, se kterou se pacienti dostávají 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.

Nežádoucí účinky při tomto léčebném způsobu jsou způsobeny především podrážděním močového měchýře a střeva. V popředí potíží je nucení na stolic, až častá stolice a častější močení. Tyto potíže většinou po ukončení léčby ustupují. Výjimečně může dojít k těžšímu poradiačnímu zánětu tenkého střeva s nutností pacienta hospitalizovat.

Při ozáření pánve se obvykle nelze vyhnout vaječnícům. Jde-li o ženu v reprodukčním věku, dochází díky tomu k trvalému vyhasnutí činnosti těchto orgánů, což vede k navození přechodu.

Jaký je režim pacientky po provedení výkonu:

Ke zmírnění potíží vyplývajících z podráždění střeva a močového měchýře vedou především **dietní opatření**. Doporučuje se jíst častěji menší porce jídla, jíst a pít pomalu, vyhýbat se těžko stravitelným jídlům tučným, smaženým, nadýmavým, nadměrně kořeněným, aromatickým a tepelně neupraveným. Mezi jídly se doporučuje dostatečný příjem neдрáždivých nápojů.

Při stupňujících se potížích nereagujících na uvedená dietní opatření je nutná konzultace s lékařem a případná medikamentózní léčba.

Identifikační údaje pacientky:

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

| |
|---|
| Nitrodutinová poševní a děložní brachyradioterapie |
|---|

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 pacientky, zákonného zástupce, opatrovníka