

**Poučenie a informovaný súhlas s endoskopickým vyšetrením dolného tráviaceho traktu
{6 zákona č.576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti}**

Ako prebieha kolonoskopia?

Hrubé črevo tvorí poslednú časť Vášho tráviaceho traktu, ide o dutý orgán, meria 1,5m. Prístroj, ktorým sa vyšetruje hrubé črevo sa volá kolonoskop, čo je tenká, dlhá, ohybná trubica s optickým systémom. Počas kolonoskopického vyšetrenia možno uskutočniť napríklad bezbolestné odstránenie polypov alebo odobranie vzorky (malý kúsok črevnej sliznice) na ďalšie vyšetrenie. Týmto spôsobom môže kolonoskopia niekedy nahradiť operačný zákrok alebo môže pomôcť pri určení druhu operácie. Kolonoskop je dostatočne dlhý na to, aby sa ním dalo vyšetriť celé hrubé črevo a dokonca aj koncová časť tenkého čreva. Kolonoskopia je dôležitým vyšetrením pri prevencii rakoviny hrubého čreva a liečbe polypov čreva (abnormálnych výrastkov na stene čreva). Polypy sa rôznia vo veľkosti a tvare, pohľadom sa nedá odlišiť, či ide o zhubný (rakovinový) polyp alebo nie, preto sa kolonoskopia používa na odobratie vzoriek alebo na odstránenie polypov – polypektómia.

Na začiatku vyšetrenia lekár vykoná vyšetrenie konečníka prstom s rukavicou, potom zasunie opatrne prístroj potretý gélom. Pri postupnom zasúvaní prístroja môžete mať pocit na stolicu a následkom fúkania vzduchu do čreva aj pocit nafúknutia alebo krčv. Vo väčšine prípadov sú tieto nepríjemné pocity mierne a znesiteľné.

Čas vyšetrenia je rôzny, ale v priemere trvá celé vyšetrenie cca 30min. Po výkone Vás oboznámime s jeho výsledkom, dostanete inštrukcie, kedy treba jesť a piť. Po kolonoskopii niekedy pretrvávajú menšie ťažkosti ako nafukovanie, plynatosť, krčve, tieto ťažkosti by mali do 24 hod. odznieť. Po vyšetrení si doprajte oddych. Je vhodné, ak Vás môže domov odprevadiť rodinný príslušník alebo priateľ. Pre výsledok histológie príde pacient osobne do 14-21 dní.

Výkon bez rizika Vám nemôže zaručiť žiaden lekár. K základným rizikám patrí alergická reakcia na i.v. medikáciu, väčšie krvácanie po odstránení polypu, prederavenie črevnej steny. Najkúsenejšie svetové pracoviská vyjadrujú toto riziko najviac 1x na 2000 vyšetrení, čo znamená, že závažné komplikácie vyžadujúce hospitalizáciu sú veľmi zriedkavé.

Pred vyšetrením...

Mimoriadne dôležitou súčasťou prípravy na vyšetrenie je dôkladné vyčistenie hrubého čreva, čo je pre mnohých pacientov najnepríjemnejšia časť celého vyšetrenia. Je dôležité, aby ste túto úlohu dôkladne splnili, pretože od dobrého vyčistenia čreva závisí úspech celého vyšetrenia. 5 dní pred vyšetrením nekonzumujte šupky, zrníčka, orechy, ľanový alebo celozrnný chlieb, surovú zeleninu, strukoviny. Podrobnejší popis prípravy spolu s e-receptom na prehľadadlo dostanete na našej ambulancii pri objednaní alebo pri odbere krvi.

Pokiaľ užívate lieky ovplyvňujúce zrážanie krvi, ktoré obsahujú napr. kys. acetylsalicylovú, tiklopidin, klopido-grel - Anopyrin, Aspirín, Stada-pyryn, Brilique, Trombex, Zyllt, Clopidogrel treba ich vysadiť 5-7 dní pred vyšetrením. Ak užívate antikoagula-ncia ako napr. Eliquis, Xarelto, Pradaxa, Rivaxa, Xanirva, Lixiana., Warfarín, Orfarín, Zyllt je dôležité, aby boli vysadené dostatočný čas pred vyšetrením (2-3 dni). Niektoré lieky musia byť počas vyšetrenia nahradené napr. nízkomolekulovým heparínom (Clexane, Fraxiparine), ten sa potom v deň vyšetrenia nepodáva. O užívaní liekov na zrážanie krvi pred i po vyšetrení sa poraďte so svojim internistom, kardiológom, hematológom, či praktickým lekárom. Ak indikujúci lekár nedoporučuje vysadiť tieto lieky, pacient nám prinesie jeho písomné stanovisko a následne určíme ďalší postup.

Pokiaľ ste diabetik, prekonzultujte užívanie inzulínu a liekov na cukrovku so svojim lekárom. Vo všeobecnosti si inzulín ani lieky na cukrovku pred vyšetrením nepodávajte. Užívajte ich následne po vyšetrení. Večer pred vyšetrením môžete mať ľahko stráviteľnú večeru. Diabetikov uprednostňujeme na skoré ranné termíny. Deň pred vyšetrením si merajte glykémiu pred každým jedlom, pred spaním a kedykoľvek budete pociťovať príznaky vysokej alebo nízkej hladiny cukru v krvi.

Pokiaľ máte hepatitídu B alebo C, ev. iné infekčné alebo iné závažné ochorenie oznámte nám to prosím pri objednaní.

Pokiaľ máte chlopňovú chybu alebo náhradu chlopne, a vyžaduje sa ATB profylaxia, kontaktujte svojho praktického lekára ohľadom predpísania antibiotík.

Vysaďte lieky, ktoré obsahujú železo 7 dní pred vyšetrením - Ferro-Folgamma, Maltofer, Sorbifer, Durules, Tardyferon (sfarbiajú stolicu do čiernej).

Pred vyšetrením je nutné mať odobratý: krvný obraz, Quick - nie staršie ako 14 dní

Ráno v deň vyšetrenia o cca 6:00 je možné užiť nevyhnutne potrebné lieky (na tlak, na srdce, na štítnu žľazu) a zapíť malým množstvom vody, minimálne 3 hodiny pred vyšetrením sa už nesmie nič piť. V deň vyšetrenia musí byť pacient na lačno.

K vyšetreniu si prineste výpis zo zdravotnej dokumentácie s predchádzajúcimi gastroenterologickými nálezmi, alebo originál kartu zdravotnej dokumentácie a výmenný lístok.

Prosíme vyplniť nasledovné otázky:

1. Zoznam liekov, ktoré užívate.....
 2. Užívate lieky proti zrážanlivosti krvi (Anopyrin, Orfarin...).....
 3. Máte známe alergie? Na čo?
 4. Je možné, že ste tehotná?.....
- Brušné operácie:..... Váha:.....

Ak sa nemôžete na vyšetrenie dostaviť je nutné zrušiť termín!!! Pri nejasnostiach sa informujte mailom (digestmed@gmail.com) alebo výnimočne na čísle 0911 600 258.

Pacient(ka).....Rok narodenia.....Poist'ovňa.....

Gastrofibroskopické vyšetrenie je možné zrealizovať 3 spôsobmi:

Krížikom označte s ktorým vyšetrením súhlasíte.

☐ **1.Vyšetrenie BEZ ANALGOSEDACIE.** Pacient je počas zákroku plne pri vedomí (nie je nutný doprovod).

☐ **2.Vyšetrenie S ANALGOSEDÁCIU**

Midazolam injekcia sa podáva pred vyšetrením, čím sa dosiahne sedácia a úľava. Pacient je sledovaný pulzoximetrom počas celého zákroku. Sedácia spôsobuje spánok, zníženie vnímania a oslabenie pamäti. Po výkone **musí mať pacient doprovod** a nie je vhodné prepravovať sa dopravnými prostriedkami. Nemôže šoférovať vozidlo počas nasledujúcich 24 hodín. Analgosedácia nie je hrazená poisťovňami, treba ju uhradiť podľa cenníka, ktorý je dostupný v ambulancii.

☐ **3.Vyšetrenie v CELKOVEJ ANESTÉZE** (pokiaľ má pacient strach z vyšetrenia, ev. iné indikácie).

Pacient je počas vyšetrenia plne uspaný za prítomnosti anesteziológa.

Po vyšetrení zostáva ležať v našej oddychovej miestnosti na lôžku. **Pacient musí mať doprovod**, nie je vhodné prepravovať sa dopravnými prostriedkami a šoférovať vozidlo počas nasledujúcich 24 hodín.

Odporúčame predoperačné interné vyšetrenie. Potrebne sú odbery krvi: krvný obraz, PT, INR, Fbg, Glc, Urea, Kreat, Bil.C, ALT, IONO, CRP, EKG.

- Čestne prehlasujem, že o poskytnutie vyššie uvedeného výkonu žiadam vyšetrujúceho lekára na vlastnú žiadosť, bol(a) som poučený(á) vyšetrujúcim lekárom o povahe môjho ochorenia v zmysle §44, odseku 1 a 2 Zákona o rozsahu zdravotnej starostlivosti. Túto žiadosť podávam na základe slobodnej vôle využiť právo slobodnej voľby poskytovateľa. Oboznámil som sa s cenníkom DIGESTMED, s.r.o., ktorý je voľne prístupný v čakárni a v ambulancii. Tiež čestne prehlasujem, že nebudem žiadať o úhradu tohto zdravotného výkonu moju zdravotnú poisťovňu. Žiadosť podpisujem na základe svojho vlastného rozhodnutia, bez podmieňovania a akéhokoľvek nátlaku.

1. Som si vedomý(á), že endoskopické vyšetrenie je spojené s určitým rizikom poškodenia tráviacej rúry (krvácanie, prederavenie) po ktorom môže byť nutná operácia. Tieto komplikácie sú častejšie po terapeutických výkonoch (polypektómia, dilatácia,...). Iné veľmi zriedkavé komplikácie sú zápal pľúc a nežiaduca reakcia na podané lieky. Bol(a) som informovaný(á), že po podaní niektorých liekov platí zákaz viesť motorové vozidlá a vykonávať prácu náročnú na pozornosť po dobu 24hod. V prípade, že užívam lieky proti zrážaniu krvi, informujem o tom lekára.

2. Svojim podpisom dávam informovaný súhlas na endoskopické vyšetrenie, i na diagnostické a terapeutické výkony s ním spojené. Bol(a) som poučený(á) zrozumiteľne, bez nátlaku, na všetky otázky som dostal(a) jasnú odpoveď. Rozumiem účelu môjho vyšetrenia, jeho povahe i rizikám. Potvrdzujem, že som bol(a) oboznámený(á) o alternatívach navrhovaného vyšetrenia, ale aj o rizikách jeho odmietnutia. Beriem na vedomie, že tento informovaný súhlas mám právo odmietnuť alebo odvolať. Ohľadom informácií poskytujem svoje telefónne číslo a/alebo email

Telefónne číslo.....Email.....

3. Informácie, ktoré budú získané pri vyšetrení, budú poskytnuté len zdravotníckym pracovníkom, ktorí zabezpečujú Vašu liečbu. Vaše osobné údaje budú podliehať ochrane osobných údajov. Pacient podpisom prehlasuje, že bol poučený o ochrane osobných údajov. **Ak chcete poveriť svojich rodinných príslušníkov vyzdvihnutím výsledkov, doplňte meno poverenej osoby:**

4. Týmto vyjadrujem súhlas s úhradou nadštandardných služieb v súvislosti s poskytovaním zdravotníckym zdravotníckych výkonov, ktoré nie sú hrazené zo zdravotného poistenia. Tieto služby zahŕňajú:

- **Reprocessing gastroenterologických prístrojov** (v ktorom je zahrnutá aj nadštandardná miera prípravy prístroja a nastavenie nadštandardných kvalitatívnych prvkov prístroja pred použitím a po použití).
- **Analgosedácia:** Výkon zahŕňa podanie liečiv na zmiernenie bolesti a úzkosti počas zdravotníckeho zákroku.
- **Celková anestéza:** Výkon zahŕňa podanie liečiv na uspanie počas zdravotníckeho výkonu.

Som si vedomý/á, že uvedené úkony nie sú hrazené z prostriedkov verejného zdravotného poistenia, a súhlasím s tým, že uhradím vyššie uvedené poplatky za nadštandardné služby v plnej výške vlastnými finančnými prostriedkami.

Podpisom tohto dokumentu tiež potvrdzujem, že som bol oboznámený/á o cene a charaktere týchto výkonov, a beriem na vedomie ich finančnú náročnosť

Dátum..... Podpis pacienta.....Pečiatka a podpis lekára.....

Pacient odchádza v sprievode doprovodu - Podpis doprovodu.....