

OBLASTNÍ NEMOCNICE Kladno, a.s.
nemocnice Středočeského kraje
272 59 Kladno, Vančurova 1548
IČO 27256537, tel. 312606111



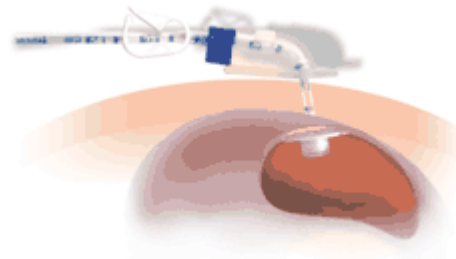
Oblastní nemocnice Kladno, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje

Oblastní nemocnice Kladno, a.s.

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA(KY)/ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE S OPERAČNÍM VÝKONEM PERKUTÁNNÍ ENDOSKOPICKÁ GASTROTOMIE (PEG)

Jméno a příjmení pacienta, datum narození

Jméno a příjmení zákonného zástupce, datum narození



➤ **Vážený pane, vážená paní,**

Vaše onemocnění vyžaduje tento zákrok: vytvoření přístupu do žaludku přes kůži a břišní stěnu za současné kontroly místa zavedení zevnitř tj. endoskopem zavedeným do žaludku. Diagnóza, která vede k provedení tohoto zdravotního výkonu může být: dysfagie (obtížné polykání), nádorové onemocnění jícnu, plánovaná radioterapie. Před samotným výkonem Vás ošetřující lékař seznámí s provedením této léčebné metody a s jejími běžnými riziky a následky a s eventuelními alternativami, aby Vaše rozhodnutí o souhlasu s výkonem bylo založeno na dostatečném množství informací.

➤ **Jak je výkon proveden**

Před provedením PEG Vám nejdříve budou anesteziologem podány zklidňující a protibolestivé léky, v některých případech je výkon prováděn v celkové anestézii (tedy v celkovém znecitlivění).

Následně lékař provede gastrokopii (endoskopické vyšetření jícnu, žaludku a dvanáctníku). Ta se provádí pomocí ohebného přístroje s optickým systémem (endoskop). O provedení gastrokopie budete lékařem rovněž poučen. Poté druhý lékař za stálé endoskopické kontroly zavede přes stěnu břišní do žaludku tenkou jehlu, přes kterou protáhne tenký drát. Ten je následně vytažen pomocí endoskopu ústy. K drátu je poté připevněna vlastní výživovací sonda, která je tahem za druhý drát protažena přes stěnu břišní. Endoskopující lékař zkontroluje vnitřní ústí sondy v žaludku a tím je výkon ukončen.

➤ **Rizika výkonu**

Komplikace jsou u PEG relativně vzácné. V ojedinělých případech může být zejména vyvoláno:

*krvácení,

*může dojít k porušení stěny orgánů

*nebo může dojít k alergické reakci na lokální anestetikum nebo na léky podané před vyšetřením.

S odstupem může dojít k rozvoji infekce v ráně, proto vám budou po výkonu preventivně podána antibiotika.

➤ **Alternativy výkonu**

Výživu je možno podávat též nasogastrickou nebo enterální sondu (plastovou trubicí jdoucí přes nos do žaludku nebo tenkého střeva). Tento způsob výživy je časově omezený, neměl by trvat déle než 4 týdny.

V některých případech (před plánovaným ozařováním, operací v oblasti jícnu apod.) není možné výživu sondou provádět vůbec. Výhodou sondy je, že není třeba propichovat kůži ani stěnu žaludku a zavedení je celkově jednodušší. Nevýhodou je, že sonda se může snadno zalomit též chirurgicky – otevřenou operací. Výkon je náročnější než zavedení endoskopické a zanechává větší jizvu, rizika komplikací jsou srovnatelná.

➤ Možné omezení

Po vyšetření nesmíte 24 hodin, jíst, pít a po dobu 24 hodin nesmí být podána výživa ani do PEG. Je monitorován krevní tlak a puls, kontrolován krevní obraz. Následující den bude možné do PEG podat tekutiny, další den pak již tekutou či mixovanou stravu. Zevní ústí PEGu je nutno pravidelně sprchovat a ošetřovat, v prvních dnech po zavedení též dezinfikovat a převazovat sterilním obrazovým materiálem.

➤ Předpokládaná doba hospitalizace:

Při nekomplikovaném průběhu trvá hospitalizace 1 den.

Předpokládaná doba, po kterou pacient nebude schopen vykonávat své povolání/studium: 1 den

➤ Další omezení v běžném způsobu života

Pacientům se zavedenou perkutánní endoskopickou gastrotomií nedoporučuje především v prvních týdnech po zavedení vykonávat činnosti, které by mohly vést k infekci břišní stěny v okolí gastromie. Jedná se především o koupání ve znečištěné vodě (přírodní vodní plochy, veřejná koupaliště), některé lázeňské a kosmetické procedury (bahenní koupele, zábaly apod.) a podobné činnosti.

Též doporučujeme vyvarovat se činnostem, které by mohly vést k poranění břišní stěny v okolí zavedené gastromie: bojové sporty apod.

➤ Preventivní opatření

Zevní ústí PEGu je nutno pravidelně sprchovat a ošetřovat, v prvních dnech po zavedení též dezinfikovat a převazovat sterilním obvazovým materiálem.

Po dobu hospitalizace v nemocnici jsou převazy prováděny ošetřujícím personálem, po propuštění mohou být prováděny pacientem nebo rodinou.

Při každém převazu doporučujeme zkontrolovat kůži v okolí gastromie, zda není zarudlá či se zde nevyskytuje hnisavý či jiný výměšek (sekret)

➤ Souhlas s výkonem

Já níže podepsaný/á pacient/ka /zákonný zástupce tímto prohlašuji, že mě lékař náležitě a srozumitelně informoval a vysvětlil důvod provedení výkonu takovým způsobem, který je pro mě srozumitelný. Vysvětlení jsem plně

pochopil/a a vzal/a na vědomí. Zároveň stvrzuji, že jsem podal/a pravdivé informace o svém zdravotním stavu. Nezamlčel/a jsem žádné skutečnosti, které by mohly mít vliv na prováděný výkon.

Informující lékař mě seznámil s možnými alternativami. Byl/a jsem též informován o možných rizicích a komplikacích tohoto výkonu. **Rozumím informacím, které mi lékař poskytl.** Měl/a jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy a pokud tomu tak bylo, dotazy mi byly zodpovězeny a nemám další otázky.

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků, nutných k záchraně mého života nebo zdraví, souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého života nebo zdraví.

Na základě tohoto poučení dávám **svůj plný informovaný souhlas** s provedením operace/základního zákroku, což stvrzuji svým vlastnoručním podpisem.

Podpis pacienta/ky /zákonného zástupce pacienta:

Datum a čas: _____

Prohlašuji, že jsem pacientovi (zákonnému zástupci) osobně zodpověděl doplňující dotazy a pacient (zákonný zástupce) vyslovil svůj informovaný souhlas s vyšetřením

Podpis a razítko lékaře:

Datum a čas: _____

➤ Otázky a odpovědi

Tento prostor využijte pro zaznamenání Vašich případných dotazů k výkonu.
