



## SOUHLAS PACIENTA/TKY – ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE S INTERVENČNÍM VÝKONEM V MAMMOLOGII

Pacient Jméno:	<input type="text"/>	Příjmení:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	Rodné číslo:	<input type="text"/>
Zákonný zástupce: Jméno:	<input type="text"/>	Příjmení:	<input type="text"/>

Vyplní s Vámi lékař provádějící intervenční výkon

<input type="radio"/> A	Zavedení vodiče, klipu nebo pigmentu k nehmatnému ložisku v prsu před chirurgickým výkonem	<input type="checkbox"/> str. vpravo <input type="checkbox"/> str. vlevo
<input type="radio"/> B	Core cut biopsie – odběr vzorku z ložiska pod UZ kontrolou	<input type="checkbox"/> str. vpravo <input type="checkbox"/> str. vlevo
<input type="radio"/> C	Vakuová biopsie – odběr vzorku z ložiska pod UZ kontrolou	<input type="checkbox"/> str. vpravo <input type="checkbox"/> str. vlevo
<input type="radio"/> D	Tomo-vakuová biopsie – odběr vzorku z ložiska pod RTG kontrolou	<input type="checkbox"/> str. vpravo <input type="checkbox"/> str. vlevo
<input type="radio"/> E	Duktografie – zobrazení patologických duktů s použitím kontrastní látky.	<input type="checkbox"/> str. vpravo <input type="checkbox"/> str. vlevo

### Poučení:

- pacientka byla poučena, jak se starat o ránu: tlačit, ledovat, šetřit končetinu – podrobně je péče popsáno v nálezu, který dostává pacientka ihned po biopsii
- alternativa výkonu neexistuje
- riziko výkonů: krvácení při výkonu, možnost zánětu, alergická reakce po podání anestetika či kontrastní látky podané do patologických vývodů, možnost vzniku pneumothoraxu.

**Prohlašuji, že jsem lékařům nezamlčel/a žádné údaje o svém zdravotním stavu, mně známé, které by mohly nepříznivě ovlivnit moji léčbu nebo ohrozit mé okolí, zejména rozšířením přenosné choroby. Neužívám léky ovlivňující srážení krve. Neudávám alergii.**

**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.**

**Každé RTG vyšetření spadá do kategorie lékařského ozáření a je tedy spojeno s potenciálním zdravotním rizikem, které závisí na radiační dávce odpovídající charakteru zvoleného protokolu. V dlouhodobém časovém horizontu může být zvýšena pravděpodobnost vzniku šedého zákalu oční čočky nebo zhoubného nádorového děje ve vyšetřené oblasti.**

**Technické podmínky každého RTG (tedy i CT) vyšetření jsou nastaveny tak, aby ozáření bylo co nejmenší (optimalizace dávky). Detailnější informace lze najít na webu Státního úřadu pro jadernou bezpečnost (SÚJB) – <http://www.sujb.cz/radiacni-ochrana/oznameni-a-informace/pouzivani-rentgenu-lekarske-ozareni/>**

V případě podezření na komplikaci biopsie kontaktujte v pracovní době lékaře mammologie tel. 495 832 118, v mimopracovní dobu lékaře Oddělení urgentní medicíny FN HK (tel. 495 834 120 event. 495 834 130) či nejbližší lékařskou pohotovost.

**Dnes fyzický klid, ledovat, při bolesti běžná analgetika.**

## POUČENÍ – ČTĚTE POZORNĚ!!!

<input type="radio"/> A	<b>Zavedení vodiče, klipu nebo pigmentu k nehmatnému ložisku v prsu před chirurgickým výkonem</b> Tento výkon je prováděn v lokální anestezii Marcainem. Tenký klip či pigment je pod sonografickou kontrolou zaveden k ložisku v prsu. Poté je prs osnímkován ve dvou projekcích na mamografu. Celková doba vyšetření je cca 10 min.
-------------------------	---



<p><input type="radio"/> B</p>	<p><b>Core cut biopsie</b> Je odběr vzorků z ložiska pod sonografickou kontrolou. Výkon je prováděn v lokální anestezii Marcainem. Po drobném (cca 2 mm) naříznutí kůže se zavede k ložisku jehla o průměru 14 G (odpovídá cca 2mm). Při vlastním odběru dochází k výsunutí jehly, který je provázen zvukovým efektem, odebírá se přibližně 3 – 7 vzorků. Po výkonu je nutné místo stlačit a doma chladit z důvodu snížení krvácení a tím minimalizovat vznik modřiny. V případě bolestivosti je možné užít běžné bolest tlumící léky (Ibalgin, Brufen .....). Možnou komplikací je zánět v prsu (výskyt &lt; 1%). V případě příznaků svědčících pro zánět jako je začervenání kůže, teplejší kůže, zvýšená teplota je nutné navštívit praktického lékaře, emergency nebo mamologickou poradnu, kde bude nález zkontrolován a event. předepsána antibiotika. Celková doba vyšetření je cca 10 – 20 min.</p>
<p><input type="radio"/> C - D</p>	<p><b>Vakuová biopsie</b> Je odběr vzorků speciální bioptickou jehlou pod sonografickou či mamografickou kontrolou. Výkon je prováděn v lokální anestezii Marcainem. Po drobném (4 mm) naříznutí kůže se zavede k odběrovému místu jehla průměru 9G (odpovídá cca 3,5 mm). Před odběrem dojde k vysunutí, který je provázen zvukovým efektem, následně se za pomoci vakua odebírá 3-7 vzorků. Po výkonu je nutné místo stlačit a doma chladit z důvodu snížení krvácení a tím minimalizovat vznik modřiny. V případě bolestivosti je možné užít běžné bolest tlumící léky (Ibalgin, Brufen .....). Možnou komplikací je zánět v prsu (výskyt &lt; 1%). V případě příznaků svědčících pro zánět jako je začervenání kůže, teplejší kůže, zvýšená teplota je nutné navštívit praktického lékaře, emergency nebo mamologickou poradnu, kde bude nález zkontrolován a event. předepsána antibiotika. Celková doba vyšetření je cca 10 – 20 min.</p>
<p><input type="radio"/> E</p>	<p><b>Duktografie</b> Je zobrazení sekretujícího ductu s použitím rtg kontrastní látky. Po zavedení sondy do sekretujícího vývodu se aplikuje menší množství (cca 3 ml) rtg kontrastní látky. Při aplikaci ucítíte mírný tlak, případnou bolestivost ihned nahlaste lékaři či sestře, aplikace k.l. bude přerušena. Následně se zhotoví RTG snímky ve dvou projekcích. Možnou komplikací může být alergická reakce na kontrastní látku (výskyt &lt; 1%).</p>

Vzhledem k aplikaci lokálního anestetika je možný výskyt alergické reakce (výskyt < 1 %).

Případné užívání léků ovlivňujících srážlivost krve (př. Warfarin, Anopyrin, ....) a alergii hlase před zahájením výkonu lékaři!!!

Zárok mi byl dostatečně vysvětlený v celé šíři, všemu rozumím a beru na vědomí. Mohl jsem se zeptat i na alternativy možné léčby a případné komplikace.

Souhlasím s navrhovaným postupem léčby dne  v  hod.

Podpis pacienta

Jmenovka a podpis lékaře/řky

Souhlas a podpis zákonného zástupce