



SOUHLAS PACIENTA/TKY – ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE SE ZAVEDENÍM PICC POD UZ A RTG KONTROLOU

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

Účelem tohoto zdravotního výkonu je

Zavedení centrálního katetru pro dlouhodobé užití ze žíly na paži.

Možné komplikace: modřina, nápich tepny, poranění nervu,

Alternativy výkonu: napíchnutí centrální žíly (podklíčkové, krční nebo stehenní)

Popis výkonu včetně jeho rizik je vysvětlen v poučení na str. 2 a je nedílnou součástí tohoto souhlasu.

Beru na vědomí, že po podání kontrastní látky je nebezpečí poškození funkce ledvin a vzniku alergických reakcí, po podání léků na zklidnění, podaných ke snížení pravděpodobnosti alergické reakce, mohou být spavý/á. Beru na vědomí zákaz řízení motorových vozidel po dobu 24 hodin od aplikace.

Byl/a jsem poučen/a o možnostech vyšetření a léčby. Byly mi zodpovězeny všechny mé otázky, a to srozumitelně, včetně všech rizik či komplikací, odpovédím jsem porozuměl/a a beru je na vědomí.

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.

Prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně života nebo zdraví souhlasím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně 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 komplikace v pracovní době kontaktujte lékaře Angio-intervenčního oddělení, Radiologické kliniky tel. 495 836 213, mimo pracovní dobu lékaře Oddělení urgentní medicíny FN HK (tel. 495 83 klapka 4120 event. 4130)

Souhlasím s navrhaným postupem léčby (po přečtení poučení str. 2).



POUČENÍ – ČTĚTE POZORNĚ!!!

Úvod	Katetr PICC GroshongNXT zajišťuje krátkodobý (méně než 30 dní) nebo dlouhodobý (více než 30 dní) periferní přístup do centrálního venózního systému pro intravenózní terapii nebo odběr krve.
Popis výkonu	<p>Katetr se umístí do jedné ze dvou velkých předloketních žil a zavede se do horní duté žíly nad pravou síň.</p> <ul style="list-style-type: none">- Funkce ventilu Groshong/CT PICC- Součástí katétru PICC GroshongNXT je patentovaný 3polohový ventil Groshong citlivý na tlak.- Ventil je umístěn v blízkosti oblé, uzavřené, radiokontrastní špičky katétru a umožňuje infuzi tekutiny a aspiraci krve. <p>Katetry PICC Groshong NXT/CT PICC mají následující výhody:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Zvýšená bezpečnost pacienta díky sníženému riziku vzduchové embolie nebo zpětného prosakování2. Praktická eliminace proplachování heparinem pro zajištění průchodnosti katétru.3. Snížená potřeba svorkování katétru.4. Snížená potřeba proplachování, když se katétr nepoužívá (proplachuje se pouze jedenkrát za sedm dní fyziologickým roztokem, když se nepoužívá).

Zárok mi byl dostatečně vysvětlen v celém rozsahu, všemu rozumím a беру na vědomí. Mohl/a jsem se zeptat i na alternativy možné léčby a případné komplikace.

Souhlasím s navrhovaným postupem léčby dne v hod.

Podpis pacienta/ky

Souhlas a podpis zákonného zástupce

Jmenovka a podpis lékaře/řky
nebo vyškolené sestry