

*Informovaný souhlas pacienta s výkonem***Polypektomie v dolní části GIT (tlusté střevo, konečník)**Identifikační štítek
pacienta

Vážená paní, vážený pane,

při kolonoskopii - endoskopickém vyšetření konečníku a tlustého střeva -Vám byl nalezen (nebo může být nalezen při teprve plánované kolonoskopii) polyp- to je tkáňový výrůstek, jehož podkladem je většinou nezhoubný nádor- adenom. Při výskytu těchto polypů je jednoznačně doporučeno jejich odstranění – tak zvaná polypektomie. Provedení výkonu vyžaduje Váš písemný souhlas.

Než se rozhodnete podstoupit tento výkon, seznamte se prosím s informací o důvodech, průběhu a možných rizicích toho výkonu. Na Vaše případné dotazy Vám rádi odpovíme.

Důvod k výkonu a jeho cíl

Základním důvodem k odstranění polypu je obava ze současného nebo budoucího „zvrhnutí“ ve zhoubný nádor. Podstatná část zhoubných nádorů tlustého střeva vznikne vývojem z těchto polypů, polypektomie je zde tedy prevencí vzniku rakoviny.

Dalším důvodem může být riziko krvácení, vznik chudokrevnosti, velký polyp může být překážkou průchodu stolice. Odstraněný polyp se endoskopicky vyjme z těla a odešle se na rozbor tkáně – na histologické vyšetření. Jedině rozbor celého odstraněného polypu ozřejmí jeho složení a biologickou povahu (zda se jedná o zhoubný nebo nezhoubný nález).

Jiné možnosti ošetření

Endoskopické řešení je zde metodou první volby. Vedle endoskopického odstranění existuje již jen chirurgické odstranění polypu (operace), které je pro Váš organismus větším zatížením a rizikem. Chirurgický zákrok se provádí, jen pokud endoskopické řešení není možné.

Neprovedení tohoto výkonu - ponechání výrůstku ve střevě, může mít za následek vznik zhoubného nádoru, krvácení do střeva, chudokrevnost či jiné komplikace. Opoždění či znemožnění správné diagnózy a léčby může vést k nezvratným trvalým následkům či ohrožení života.

Příprava na vyšetření

Příprava k tomuto výkonu je stejná jako ke kolonoskopii. Pokud trpíte poruchou krevní srážlivosti nebo užíváte léky, které snižují krevní srážlivost (Warfarin, Pradaxa, Xarelto či jiné), musíte podstoupit zvláštní přípravu. U plánovaného výkonu u některých pacientů předem provádíme testy na krevní srážlivost.

Průběh výkonu

Nejprve Vám podáme premedikaci – to znamená léky, které Vám mají výkon usnadnit. Zpravidla aplikujeme nitrožilně uklidňující léky – sedativa, případně kombinaci sedativa a opiátového analgetika. Premedikace před výkonem není nezbytná. Poté zavedeme konečníkem endoskop do oblasti výskytu polypu. Pracovním kanálem endoskopu zavedeme speciální drátěnou smyčku (polypektomickou kličku), do které uchopíme stopku polypu a smyčku zatáhneme. Poté prostřednictvím elektrochirurgické jednotky aplikujeme do smyčky elektrický proud, kterým se postupně polyp oddělí. Zatažení polypu smyčkou ani aplikace elektrického proudu není bolestivá. V místě odstranění polypu vznikne ranka, která se během několika málo dnů či týdnů zahojí.

Rizika výkonu

Zcela bezrizikový průběh výkonu Vám nemůže ani při nejvyšší pečlivosti zaručit žádný lékař. Při polypektomii může dojít ke krvácení z místa odstranění polypu – z cévy ve stopce polypu. Jen vzácně je krvácení závažné. V první řadě bychom se snažili vyřešit toto krvácení endoskopickým ošetřením a podáním léků.

Nelze ale zcela vyloučit nutnost chirurgického řešení (operace).

Při polypektomii může rovněž dojít k poškození stěny v místě odstranění polypu, které může vyústit v zánět či v proděravění střeva s nutností operace. Může dojít k poranění střeva endoskopem při jeho zavádění včetně možnosti protržení střeva.

Abychom snížili riziko komplikací na minimum, odpovězte nám prosím, na následující otázky:

1. Trpíte alergií - přecitlivělostí na léky, náplast, potraviny? NE ANO
2. Trpíte zánětem průdušek, astmatem, sennou rýmou? NE ANO

3. Máte zvýšený sklon ke krvácení již při malých poraněních nebo po vytržení zubu?
Tvoří se Vám snadno podlitiny? NE ANO
4. Užíváte léky snižující krevní srážlivost? (Warfarin, Pradaxa, Xarelto či jiné) NE ANO
5. Jste těhotná? NE ANO
6. Trpíte chronickým onemocněním? Jakým? Máte kardiostimulátor? NE ANO

Omezení po výkonu

Po odstranění menšího polypu ve většině případů odcházíte domů. Při odstranění velkých nebo plošně rostoucích polypů můžeme doporučit krátkou hospitalizaci 1-2 dny, abychom měli pacienta pod dohledem. Záleží na individuálním posouzení průběhu výkonu lékařem a na jeho domluvě s pacientem. V případě komplikovaného průběhu může být hospitalizace výjimečně delší.

Po aplikaci sedativ (injekce na uklidnění) může být sníženo Vaše soustředění a pozornost, proto nesmíte po výkonu celý den řídit auto či obsluhovat stroj. Z téhož důvodu si v tento den neplánujte důležitá jednání.

Po rozsáhlejší výkonu může být nutné po dobu 7 dnů po výkonu jíst mechanicky jemnou stravu, 10 dnů po takovémto výkonu nesmí pacient vykonávat fyzicky namáhavou činnost (nutnost a rozsah těchto opatření stanovíme dle velikosti polypu a průběhu vyšetření).

Nutnost event. délka případné pracovní neschopnosti závisí na typu zaměstnání a průběhu výkonu. 3 týdny po polypektomii si rovněž neplánujte žádnou větší, zvláště zahraniční cestu. Rizikové je zejména cestování letadlem.

Pacient (jméno, příjmení, rodné číslo): _____

Já, níže podepsaný, tímto prohlašuji, že jsem byl poučen o výkonu: polypektomie v dolní části GIT.

Prohlašuji, že mi bylo sděleno a vysvětleno:

- Účel, povaha a předpokládaný přínos výkonu.
- Předpokládané důsledky, následky a možná rizika zdravotního výkonu.
- Zda existuje jiná alternativa kromě navržené zdravotní služby či výkonu, jaký je její možný přínos, důsledky a rizika a byl jsem poučen o možnosti volby.
- Možné omezení v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti, zdravotní způsobilosti po poskytnutí zdravotní služby či výkonu.

Prohlašuji, že mi bylo umožněno, abych indikujícímu lékaři i lékaři specialistovi **kladl doplňující otázky**, které mi řádně zodpověděl.

Prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl, poučení považuji za **dostatečné a nemám žádných dalších otázek**.

Na základě své svobodné vůle a na základě poskytnutých informací vyslovuji tedy svůj **svobodný, informovaný souhlas s výkonem**.

Rovněž souhlasím, aby v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů, nutných k záchraně mého života či zdraví, byly tyto provedeny.

V Kroměříži dne, hod. _____

Podpis pacienta _____
či zákonného zástupce

Podpis lékaře, jmenovka _____

Podpis svědka¹ _____

¹ jméno a podpis svědků poučení souhlasu pacienta, pokud pacient není schopen se vlastnoručně podepsat.