

*Informovaný souhlas pacienta s výkonem***Jícnová echokardiografie**Identifikační štítek  
pacienta**Vážená paní, vážený pane,**

lékařem Vám bylo doporučeno ultrazvukové vyšetření srdce z jícnového přístupu. Provedení tohoto vyšetření vyžaduje Váš souhlas. Než se rozhodnete, seznamte se prosím s informací o důvodech, průběhu a možných rizicích tohoto vyšetření. Všechny Vaše případné dotazy rádi zodpovíme.

**Důvody k výkonu a jeho cíl:**

Smyslem toho vyšetření je získat o Vašem srdci informace, které mají zásadní význam pro diagnostiku nebo další léčebnou taktiku a tyto informace není možné je získat prostřednictvím vyšetření přes hrudní stěnu.

**Jiné možnosti vyšetření:**

Bylo Vám provedeno ultrazvukové vyšetření srdce přes hrudní stěnu, které však nepřineslo výsledek, který by bylo možno vzít do úvahy pro diagnostiku nebo další léčebnou taktiku. Vyšetření jícnovou echokardiografií lze nahradit v některých případech vyšetřením na oddělení nukleární medicíny, vyšetřením nukleární magnetickou resonancí (není dostupná v naší nemocnici, jsou dlouhé čekací termíny) nebo přímo katetrizačním vyšetřením. Neprovedení navrhovaného vyšetření jícnovou echokardiografií může mít za následek opoždění či znemožnění správné diagnózy s možností komplikací, nevratných trvalých následků či ohrožení života.

**Příprava k vyšetření:**

Vyšetření se musí provádět nalačno. Večer před vyšetřením lehká večeře do 19:00, do půlnoci možno pít. Ráno v den vyšetření již nejíst a nepít, neužívat léky, pouze pokud jste objednaní na pozdější hodinu, je možné ráno vypít sklenici čisté vody. Diabetici léčení insulinem přijdou rovněž nalačno, s sebou si vezmou svačinu, inzulinové pero nebo insulin a pomůcky k jeho aplikaci. Diabetici, žádejte o objednání na co nejčasnější ranní hodinu.

**Průběh výkonu:**

Vyšetření se provádí vleže na levém boku po předchozí premedikaci - to znamená po podání léků, které Vám mají vyšetření usnadnit. Možností je místní znecitlivění hrdla anestetikem ve spreji nebo nitrožilní podání uklidňujících léků (sedativ). Z tohoto důvodu Vám bude zajištěna žíla plastovou jehlou – flexilou. Těsně před vyšetřením Vám bude vyjmut umělý chrup (pokud takový máte) a zjištěna pevnost zbývajícího (dotazem, pohledem, pohmatem). Poté Vám lékař ústy opatrně zavede ohebný přístroj – jícnovou sondu - postupně do jícnu. Před skusem bude sonda chráněna kruhovým náustkem.

**Rizika výkonu:**

Zcela bezrizikový průběh Vám nemůže zaručit žádný lékař. Závažnější komplikace jsou u tohoto diagnostického výkonu vzácné.

Literárně uváděná morbidita se pohybuje kolem 0,18% (tj. komplikace vzniknou u 18 pacientů z 10 000 vyšetřených) a mortalita 0,01% (tj. jeden pacient z 10 000 vyšetřených při vyšetření zemře). Nejdůležitější komplikace TEE jsou:

**komplikace vzácné**

- poranění hltanu, jícnu nebo žaludku se zvracením krve,
- přechodné zvýšení nebo pokles krevního tlaku,
- supraventrikulární tachykardie („bušení srdce se vznikem v síních“),
- přechodný pokles kyslíku v krvi,
- zavedení do průdušnice.

**komplikace velmi vzácné**

- proděravění jícnu nebo žaludku,
- těžká křeč hrtanu,

- ochrnutí hlasivek,
- nedokrevnost srdečního svalu,
- komorová tachykardie („bušení srdce se vznikem v komorách“).

Jako známé příčiny možných úmrtí se uvádějí

- komplikace vyplývající z medikace (anafylaktická – alergická reakce),
- útlum dýchání,
- nezvládnutelná hypotenze.

**Abychom snížili riziko komplikací na minimum, zodpovězte prosím, 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, Lawarin, Pelentan..)  NE  ANO
5. Jste těhotná?  NE  ANO
6. Trpíte chronickým onemocněním? Jestliže ano, jakým?  NE  ANO

.....

**Omezení po výkonu:**

Po aplikaci sedativ může být sníženo Vaše soustředění a pozornost, proto nesmíte po aplikaci těchto léčiv řídit vozidlo (po dobu celého dne) nebo obsluhovat stroj. Po vyšetření si proto také již neplánujte žádná důležitá jednání. Zvláště starší osoby ocení doprovod blízkého člověka.

Po lokálním znecitlivění hrdla sprejem, nesmíte hodinu jíst ani pít - hrozí vdechnutí jídla.

Na závěr vyšetření dostanete pro svého ošetřujícího lékaře písemný nález.

**Ptejte se prosím na všechno, co považujete pro Vás za důležité!**

**Pacient (jméno, příjmení, rodné číslo):** \_\_\_\_\_

**Já, níže podepsaný, tímto prohlašuji, že jsem byl poučen o výkonu: jícnová echokardigrafie.**

**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 svědka<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

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