

INFORMOVANÝ SOUHLAS S POSKYTNUTÍM ZDRAVOTNÍ PÉČE

Vážená paní, vážený pane,

na základě zhodnocení Vašeho zdravotního stavu je Vám doporučen níže uvedený léčebný postup. Účelem tohoto záznamu je informovat Vás o Vašem zdravotním stavu, povaze Vašeho onemocnění či zranění, o jeho předpokládaném vývoji (prognóze), o povaze, účelu a průběhu provádění doporučeného léčebného postupu a poskytnout Vám další informace nutné k Vašemu svobodnému a informovanému rozhodnutí, zda k provedení navrženého léčebného postupu udělíte souhlas.

Informace o pacientovi:

Pacient: _____
Jméno, příjmení, datum narození

Zákonný zástupce (zákonní zástupci): _____
Jméno, příjmení, datum narození, bydliště, vztah k pacientovi, způsob prokázání zákonného zastoupení

Před podáním informací byl pacient (jeho zákonný zástupce) poučen o možnosti vzdát se podání informace o zdravotním stavu s tím, že (vyplní pacient)

Pacient byl ošetřujícím lékařem seznámen s údaji o:

- svém zdravotním stavu, navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách,
- příčině a původu nemoci, jsou-li známy, jejím stadiu a předpokládaném vývoji,
- jiných možnostech poskytnutí zdravotních služeb, jejich vhodnosti, přínosech a rizicích pro pacienta,
- další potřebné léčbě,
- omezeních a doporučeních ve způsobu života a v pracovní schopnosti, popř. zdravotní způsobilosti,
- léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná a o poskytování dalších zdravotních služeb,
- ekonomicky náročnější variantě poskytnutí zdravotních služeb.

Účel, povaha, předpokládaný přínos, možné důsledky a rizika navrhovaných zdravotních služeb včetně jednotlivých zdravotních výkonů:

BICYKLOVÁ ERGOMETRIE – ZÁTĚŽOVÝ EKG TEST

Podstatou vyšetření je sledovat změny na Vašem EKG a Vašeho krevního tlaku během fyzické aktivity.

Důvod výkonu:

Bicyklová ergometrie je velmi jednoduché, levné a bezpečné vyšetření používané k diagnostice některých nemocí využívající změn jak EKG křivky, tak krevního tlaku během fyzické aktivity.

Na EKG křivce natočené v klidu, tedy v době, kdy nevykonáváte žádnou fyzickou aktivitu, nemusejí být patrné změny, které se zde mohou objevit během zátěžového testu a tak napomoci stanovení příčiny Vaši potíží. Může se jednat buď o změny tvaru EKG křivky nebo o různé typy poruch srdečního rytmu. Podobnou výpovědní hodnotu mají během testu i změny krevního tlaku.

Postup výkonu:

Výkon lze provádět ambulantně i za hospitalizace. Lékař indikující toto vyšetření rozhodne, zda je nutné před výkonem vynechat některé léky – mohlo by dojít ke zkreslení výsledku testu nebo by se tento mohl stát nevýtežným.

Během testu bude nepřetržitě snímáno Vaše EKG pomocí elektrod, které Vám budou nalepeny na kůži hrudníku a každé 2 minuty Vám bude manžetou umístěnou buď na levé nebo pravé ruce automaticky změřen krevní tlak.

Všechny získané údaje se ihned ukládají v digitální podobě k následnému použití při vyhodnocování testu. Před začátkem testu budete požádán, abyste hlásil přítomnému zdravotnímu personálu jakékoliv své potíže. Bicyklová ergometrie se provádí na rotopedu. Poté, co Vám budou nalepeny elektrody a změřen krevní tlak, začnete šlapat. Každé 2 minuty se zvýší odpor pedálů a takto bude zátěž postupně pravidelně zvyšována.

Fáze fyzické aktivity trvá 8–12 minut. Pokud budete mít kdykoliv během testu pocit, že jste již dosáhli svého maxima a nejste schopni v testu dále pokračovat, bude tento ihned ukončen.

Stejně tak bude test ihned ukončen, pokud bude splněno některé z kritérií, které je indikací k přerušení testu a které je lékař/lékařka test provádějící povinen znát.

Na fázi fyzické aktivity navazuje fáze fyzického klidu – po přerušení šlapání Vám bude ještě 5–7 minut dále sledováno EKG a každé 2 minuty měřen krevní tlak. Během této fáze testu zůstanete sedět na rotopedu nebo budete požádán, abyste se položil na lehátko umístěné vedle rotopedu.

Po provedení testu nejsou žádná omezení.

Alternativa:

Zátěž na běhátku – typ zátěžového vyšetření rozšířený především v USA. Nevýhodou je, že pohyb na běhátku vyžaduje nácvik a zejména u starších osob může působit těžkosti. V KNTB není toto vyšetření dostupné.

Rumpál – fyzická aktivita se koná ručním otáčením hřídele. Nevýhodou je nemožnost získání kvalitního EKG záznamu při pohybech horních končetin během testu.

Zátěž pomocí kardiostimulace – kardiostimulační cévkou zavedenou ústy do jícnu se postupně zvyšuje srdeční frekvence.

Farmakologická zátěž – k simulaci fyzické aktivity se používají některé léky a metoda je kombinována se sledováním srdce pomocí některé ze zobrazovacích metod.

Zobrazovací metody – ultrazvukové vyšetření srdce v kombinaci s farmakologickou zátěží, vyšetření srdce pomocí radioaktivních prvků v kombinaci s farmakologickou zátěží nebo fyzickou aktivitou

Koronární angiografie – invazivní vyšetření tepen zásobujících srdeční sval krví vyžadující punkci a zajištění vstupu do tepenného systému.

Komplikace:

Úmrtí 0.005 – 0.01%

Akutní infarkt myokardu: 0.03–0.05%

Arytmie vyžadující k obnovení normální srdeční činnosti použití elektrického výboje (kardioverze, defibrilace): 0.01–0.07%

Dále se mohou vzácně vyskytnout arytmie s pomalou tepovou frekvencí, arytmie s rychlou tepovou frekvencí nevyžadující k obnovení normální srdeční činnosti použití elektrického výboje a akutní srdeční selhání.

Zcela raritní záležitostí je pád z rotopedu s následkem zranění.

Rizika odmítnutí léčby:

Pokud odmítnete provedení bicyklové ergometrie a nevyberete si ani některou z výše uvedených alternativ k tomuto vyšetření dostupných v KNTB, nejsou získány důležité informace, které mohou závažně ovlivnit stanovení diagnózy a řízení léčby.

Možná omezení v obvyklém způsobu života:

Nejsou žádná omezení.

Záznam o poučení pacienta, jemuž byl implantován zdravotnický prostředek, o poskytnutí podrobné informace o implantovaném zdravotnickém prostředku podle zvláštního právního předpisu (vyplní lékař):

PROHLÁŠENÍ:

Prohlašuji, že jsem byl poučen svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb, pokud právní předpisy toto právo nevyklučují. Dále prohlašuji, že jsem byl příslušným zdravotnickým pracovníkem poučen o možnosti vzdát se podání informace o mém zdravotním stavu a o možnosti určit osoby s právem na informace o mém zdravotním stavu nebo vyslovit zákaz podávání informací o mém zdravotním stavu. Za osoby s právem na informace o mém zdravotním stavu určuji (vyplní pacient v případě, že nevyplňuje souhlas s hospitalizací)

.....
Vyslovuji zákaz podávání informací o mém zdravotním stavu

.....

Zároveň prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že lékař, který mi poskytl poučení o mém zdravotním stavu, navrženém léčebném postupu a potřebných jednotlivých zdravotních výkonech, alternativách, rizicích i případných omezeních, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto

záznamu o informovaném souhlasu a jeho příloh a měl/a jsem možnost klást lékařovi otázky, na které úplně, řádně a srozumitelně odpověděl.

Dále prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměl/a a

SOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

s provedením navrženého a popsaného léčebného postupu a jednotlivými zdravotními výkonými.

Zároveň jsem poučen/a o tom, že mohu udělený souhlas odvolat.

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 zdravotní výkonými nutné k záchraně mého života nebo zdraví, nepůjde-li o výkonými, s nimiž výslovně nebudu souhlasit a o nichž sepíši negativní reverz.

Nezletilý pacient (pacient zbavený způsobilosti k právním úkonům) k poskytnutí zdravotní služby vyslovil svůj názor (vyplní lékař).

Názor nezletilého pacienta (pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům) k poskytnutí zdravotní služby nemohl být zjištěn z důvodu (vyplní lékař).

Ve Zlíně dne..... hodina.....

Vlastnoruční podpis pacienta (případně zákonného zástupce /zákonných zástupců/)

Titul, jméno, příjmení a podpis lékaře, který poučení provedl

Titul, jméno, příjmení a podpis dalšího zdravotnického pracovníka v případě, že pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav záznám o informovaném souhlasu podepsat, včetně důvodů a způsobu, jakým pacient projevil svou vůli a důvodů bránících pacientovi ve vyjádření své vůle požadovaným způsobem.

Veďte, prosím, tento tiskopis s sebou ke zdravotnímu výkonu spolu s dokumentací.