



Klinika nukleární medicíny a endokrinologie 2. LF UK a FN Motol
FAKULTNÍ NEMOCNICE V MOTOLE
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, IČ: 00064203

Identifikační štítek pacienta

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA/ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE S VÝKONEM LÉČEBNÝ POSTUP – PALIATIVNÍ LÉČBA KOSTNÍCH METASTÁZ NITROŽILNÍM PODÁNÍM RADIOFARMAKA

1. *Diagnóza, která vede k provedení zdravotního výkonu (zdůvodnění/indikace):*

- kostní metastázy s prokázanou metabolickou kostní aktivitou při izotopovém vyšetření

2. *Informace o potřebném zdravotním výkonu (o jeho účelu, povaze, předpokládaném prospěchu a následcích):*

Lékař zvolí na základě Vašeho zdravotního stavu a dostupnosti radiofarmaka podání buď ^{153}Sm nebo ^{89}Sr . Obě injekční radioaktivní látky jsou vyvinuty tak, aby ulevily bolestem v kostech při Vaší nemoci. Jsou chemicky podobné vápníku, liší se fyzikálními vlastnostmi. Oba izotopy se usazují všude tam, kde kosti přijímají nový vápník, tedy i v bolestivých místech. Zde setrvávají po řadu týdnů, během nichž se uvolňuje záření, které působí místně. To umožňuje přenést léčbu přesně do těch míst, kde je ji potřeba. Během několika dnů po podání látky se Vám mohou přechodně zvýšit bolesti. Toto je běžné a je možno po poradě s ošetřujícím lékařem zvýšit dávky tisícičkami léků. Zhruba do dvou týdnů po aplikaci pocítíte zmírnění bolesti, které přetrvává až několik měsíců. Zároveň po poradě s Vaším ošetřujícím lékařem můžete postupně snižovat dávky léků tlumících bolest, případně nebudete potřebovat tlumící léky vůbec.

Léčba se provádí ambulantně. Před i po aplikaci můžete jíst i pít normálně, naopak je doporučen zvýšený příjem tekutin. Po příchodu na ambulanci kliniky nukleární medicíny a endokrinologie Vám bude zavedena kanyla do žíly na horních končetinách, do které Vám lékař podá radiofarmakum po dobu přibližně 2-5 minut. Setrváváte v aplikační místnosti do vymočení, poté budete propuštěni do domácího ošetřování.

3. *Rizika zdravotního výkonu:*

- zejména pokles bílých krvinek a krevních destiček může vést k infekci nebo krvácení
- pro členy domácnosti existuje po návratu pacienta ze zdravotnického zařízení riziko z vnějšího ozáření a vnitřní kontaminace při nedodržování radiohygienických opatření

4. *Alternativy zdravotního výkonu:*

- zevní ozáření - léčba je vhodnější při solitárním (je prokázáno pouze jedno ložisko) kostním postižení

5. *Údaje o možném omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu, lze-li takové omezení předpokládat; v případě možné nebo očekávané změny zdravotního stavu též údaje o změnách zdravotní způsobilosti:*

Předpokládaná doba hospitalizace:

- 0 – podání se provádí obvykle ambulantně

Předpokládaná doba trvání pracovní neschopnosti (předpokládaná doba, po kterou pacient nebude schopen vykonávat své studium):

- Pracovní neschopnost není třeba, pokud nejste na pracovišti v kontaktu s malými dětmi nebo těhotnými

Předpokládaná omezení v běžném způsobu života:

- v prvním týdnu se nezdržujte v blízkosti (do 2 m) ostatních osob, zejména se vyhýbejte kontaktu s dětmi a těhotnými ženami – platí pro ^{153}Sm
- injekce Vám nebrání v čemkoliv, co jste provozovali dosud, nemá žádný vliv na Vaši schopnost řídit automobil či používat stroje

Předpokládané změny zdravotní způsobilosti:

- v souvislosti s podáním se nepředpokládají

6. Údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, a údaje o poskytnutí dalších zdravotních služeb (zdravotních výkonů):

Měli byste říci všem, kdo Vám předepisují jakoukoliv léčbu, že jste dostali injekci Samaria. Vzhledem k možnému poklesu bílých krvinek a krevních destiček je nutné, aby Váš ošetřující lékař prováděl pravidelné kontroly krevního obrazu po dobu 6 týdnů nebo do úpravy krevního obrazu do hodnot před podáním radiofarmaka.

Prohlášení lékaře:

Prohlašuji, že jsem výše uvedeného pacienta/zákonného zástupce pacienta srozumitelným způsobem a v dostatečném rozsahu informoval/a o jeho zdravotním stavu/o zdravotním stavu osoby jím zastupované a o veškerých shora uvedených skutečnostech, o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách, včetně upozornění na možné komplikace.

V Praze, dne20..... v.....hod.

Podpis a jmenovka lékaře

Prohlášení a souhlas pacienta/zákonného zástupce pacienta:

Já, níže podepsaný/á, prohlašuji, že jsem byl/a lékařem srozumitelně a v dostatečném rozsahu informován/a o svém zdravotním stavu/o zdravotním stavu osoby mnou zastupované a o veškerých shora uvedených skutečnostech. Údaje a poučení mi byly lékařem sděleny a vysvětleny, porozuměl/a jsem jím a měl/a jsem možnost klást doplňující otázky, které mi byly lékařem srozumitelně zodpovězeny.

Na základě poskytnutých informací a po vlastním zvážení souhlasím s provedením zdravotního výkonu/souhlasím s provedením výkonu u osoby mnou zastupované, včetně provedení dalších zdravotních výkonů, pokud by jejich neprovedení bezprostředně ohrozilo můj život nebo zdraví/život nebo zdraví osoby mnou zastupované.

Současně také prohlašuji, že jsem lékaři sdělil/a všechny mně známé okolnosti, které by mohly zkomplikovat klidný průběh zdravotního výkonu (zejména užívané léky, alergie a všechna přidružená onemocnění).

Jsem si vědom/a, že tento svůj souhlas mohu kdykoliv odvolat.

Pro zákonného zástupce pacienta:

Jako zákonný zástupce nezletilého pacienta nebo pacienta s omezenou svéprávností prohlašuji, že veškeré shora uvedené informace byly poskytnuty rovněž tomuto pacientovi (za podmínky, je-li k tomu pacient přiměřeně rozumově a volně vyspělý). *Pokud pacientovi nebyly takové informace poskytnuty, uveďte se důvod jejich neposkytnutí:*

V Praze, dne20..... v.....hod.

Podpis pacienta* /zákonného zástupce

Identifikace zákonného zástupce:

Jméno a příjmení:

Datum narození: Vztah k pacientovi:

Podpisová doložka svědka:

.....
Důvod nepodepsání, nemůže-li se pacient podepsat

.....
Způsob, jakým pacient projevil vůli

.....
Jméno a příjmení svědka

.....
Podpis svědka

* Nezletilému pacientovi lze zdravotní služby poskytnout na základě jeho souhlasu, jestliže je provedení takového úkonu přiměřené jeho rozumové a volní vyspělosti odpovídající jeho věku. U pacienta s omezenou svéprávností se postupuje obdobně, nezohledňuje se však věk pacienta.