



Fakultní nemocnice Hradec Králové
Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové, www.fnhk.cz, 495 831 111



II. interní gastroenterologická klinika

pracoviště digestivní endoskopie (1. patro, budova č.10, www.kcvl.cz)

telefon: 49583 2708 (recepce, objednávání) 49583 3437 (zotavovací místnost) v pracovní dny
od 7:00 do 15:30 hodin nebo 722 665 353 (lékař, nepřetržitě)

Souhlas pacienta/pacientky – zákonného zástupce s výkonem Dvojbalonová endoskopie (DBE)

Pacient/pacientka Rodné číslo:
jméno příjmení titul

Důvod výkonu

Důvodem vyšetření je podezření na onemocnění tenkého střeva (DB-enteroskopie), tlustého střeva (DB-koloskopie) nebo žlučových a slinivky břišní (DB-ERCP), kdy nebylo možno dosáhnout dané oblasti základními endoskopickými metodami, buď pro velkou vzdálenost od úst či konečníku (v případě tenkého střeva) nebo při změnách anatomických poměrech (např. po předchozích břišních operacích). V případě známé choroby je důvodem výkonu posouzení rozsahu onemocnění a/nebo léčebný zákrok.

Podstata, účel a povaha zdravotního výkonu

Ohebný tenký přístroj (endoskop) v převlečné trubici je vyšetřované osobě zaváděn ústy nebo konečníkem. Endoskop i převlečná trubice mají na svém konci speciální nafukovací balonky. Jejich střídavým nafukováním a vyfukováním a pohybem endoskopu a převlečné trubice vůči sobě se část trávicí trubice nařasí na převlečnou trubici (jako když se dlouhá punčocha nasouká na předloktí). DB-endoskopie umožňuje přímé vizuální zobrazení sliznice, odběr vzorků k dalším vyšetřením, popřípadě léčebný zákrok (např. ošetření krvácení, odstranění abnormální tkáň, zmenšení nádoru, zprůchodnění a/nebo rozšíření zúženého úseku trávicího ústrojí, odstranění cizího tělesa, zavedení kovového, plastového či biodegradabilního stentu). V některých případech (především DB-ERCP) se dvojbalonová endoskopie kombinuje s rentgenovým vyšetřením.

Typ navrhovaného vyšetření / léčby

Dvojbalonová endoskopie je především metoda vyšetřovací (diagnostická). Podle povahy onemocnění může navazovat bezprostřední nebo odložený plánovaný zákrok léčebný.

Výhody a rizika pro pacienta

Výhodou dvojbalonové endoskopie je přímé zobrazení střeva, v případě potřeby možnost odebrání vzorků sliznice k dalším vyšetřením a event. léčebného zákroku. DB-enteroskopie umožňuje endoskopické vyšetření podstatné části nebo dokonce celého tenkého střeva. DB-koloskopie a DB-ERCP umožňuje vyšetřit oblasti trávicího ústrojí nedostupné základními endoskopickými metodami. Dvojbalonová endoskopie je vzácně spojena s rizikem komplikací (časné nebo pozdní krvácení, porušení stěny trávicího ústrojí). DB-enteroskopie prováděná přístupem ústy a DB-ERCP mohou být komplikovány akutním zánětem slinivky břišní.

Riziko krvácivé komplikace zvyšují některé léky (Warfarin, Pradaxa, Heparin, Anopyrin, Aspirin, Plavix, Isover, Ticlid, Prasugrel a některé další). Proto prosím proberte s odesílajícím i vyšetřujícím lékařem všechny léky, které aktuálně užíváte. Některé léky zvyšující riziko krvácení je třeba před vyšetřením přechodně vysadit.

Před vyšetřením je třeba nahlásit, pokud má pacient zaveden kardiostimulátor nebo kardioverter.

Pravděpodobnost úspěchu navrhovaného postupu (prognóza)

Pravděpodobnost úspěchu dvojbalonové endoskopie (tj. diagnostický přínos a/nebo léčebný zákrok) je vysoká (více než 75 %), prognóza je velmi dobrá (výskyt závažných komplikací je vzácný). Ve zvláštních případech (např. u pacientů s umělou srdeční chlopní) je třeba z bezpečnostních důvodů podat před vyšetřením preventivně antibiotika.

Alternativy zdravotního výkonu

Alternativou DB-enteroskopie je rentgenové vyšetření tenkého střeva (CT- nebo MR-enteroklýza) a kapslová (bezdrátová) endoskopie tenkého střeva. Tato vyšetření neumožní odběr biologického materiálu k dalšímu vyšetření ani případný léčebný zákrok. Další alternativou je intraoperační enteroskopie (endoskopické vyšetření střeva přímo v průběhu chirurgické operace). Alternativami DB- koloskopie jsou irrigografie a/nebo CT kolografie (rentgenová vyšetření tlustého střeva). Tato vyšetření neumožní odběr biologického materiálu k dalšímu vyšetření ani případný léčebný zákrok. Alternativou diagnostické DB-ERCP

verze říjen 2014

je MRCP (magneticko-rezonanční cholangio-pankreatografie). MRCP je vysoce přesná zobrazovací metoda, neumožňuje však odběr vzorků ani léčebný zákrok. Alternativou léčebné DB-ERCP v některých případech je PTD (perkutánní transhepatální drenáž) – zákrok, při kterém se přes kůži a játra zavede tenký katétr do žlučodů. PTD se zpravidla využívá k překlenutí překážky v odtoku žluče, pokud se DB-ERCP nezdaří nebo není technicky proveditelná.

Možná omezení v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti nebo zdravotní způsobilosti

DB-endoskopie se v převážné většině případů provádí při krátkodobé hospitalizaci. Pokud jsou nitrožilně podány před nebo v průběhu vyšetření uklidňující léky (sedace, analgosedace), musíte dodržovat omezení zmíněné v souhlasu s podáním sedace: do rána následujícího dne (nejlépe na dobu 24 hodin) nesmíte pečovat o děti nebo jiné osoby vyžadující pomoc, chodit do zaměstnání, konzumovat alkoholické nápoje, jezdit sám hromadnou dopravou, řídit dopravní prostředek včetně kola, ovládat stroje nebo provádět jakékoli činnosti, u kterých je vyžadována zvýšená pozornost, používat ostré předměty, odjíždět na delší cesty, zůstat přes noc sám bez dohledu dospělého doprovodu, činit významná, zejména právně závazná rozhodnutí a podepisovat právní dokumenty. Po podání sedace byste měl/a nejméně do rána následujícího dne zůstat doma, odpočívat, jíst pouze malé porce lehkých jídel.

Údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních

Ve vybraných případech si může dvojbalonová endoskopie vyžádat změny léčebného režimu a preventivních opatření (hospitalizace, opakované endoskopické vyšetření a další). Případné komplikace dvojbalonové endoskopie jsou zpravidla řešeny endoskopicky a nechirurgicky (léky, infúze), ale mohou si vyžádat i chirurgickou (operační) léčbu.

V případě podezření na komplikaci provedené dvojbalonové endoskopie kontaktujte lékaře II. interní gastroenterologické kliniky Fakultní nemocnice (mobilní telefon 722 665 353 nepřetržitě) nebo Oddělení urgentní medicíny Fakultní nemocnice (telefon 495 834 120 nebo 495 834 107 nepřetržitě).

Jsem si vědom/a, že Fakultní nemocnice Hradec Králové je výukovým pracovištěm lékařské fakulty, farmaceutické fakulty a zdravotnických škol. Z tohoto důvodu DÁVÁM / NEDÁVÁM /x/ souhlas s tím, aby tyto osoby, které získávají způsobilost k výkonu zdravotnického povolání, nahlížely do mé zdravotnické dokumentace či se účastnily vyšetření, a to pouze v nezbytném rozsahu a na základě pověření stanoveným zdravotnickým pracovníkem.

Byl/a jsem srozumitelně seznámen/a s mým zdravotním stavem a s jeho možným vývojem. Byl/a jsem poučen/a o možnostech vyšetření a léčby. Byly mi zodpovězeny všechny mé otázky, a to srozumitelně, včetně všech rizik či komplikací. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení a informacím plně porozuměl a výslovně souhlasím s navrhovanou zdravotní péčí a s provedením konkrétně uvedených zdravotních výkonů.

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.

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.

Dne v hod.

.....
podpis pacienta / pacientky

Hradec Králové, dne v hod.

.....
jmenovka a podpis lékaře / lékařky

/x/ vyplní zdravotnický zaměstnanec, nehodící se škrtně