

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

Flexibilní bronchoskopie v místním znecitlivění eventuálně v nitrožilní analgosedaci

Vážená paní, vážený pane,

k zákroku, který Vám byl doporučen – **flexibilní bronchoskopii** - je třeba Vašeho souhlasu. Pro usnadnění Vašeho rozhodnutí Vás v tomto listě informujeme o účelu, povaze, předpokládaném prospěchu, následcích, možných rizicích a alternativách tohoto výkonu.

Účelem flexibilní bronchoskopie je prohlédnout optickým přístrojem (bronchoskopem) dolní dýchací cesty. Důvodem provedení bronchoskopie je vyšetření různých druhů onemocnění plic, průdušek, pohrudnice nebo jiných orgánů hrudníku. Bronchoskopie je velmi důležitá vyšetřovací metoda, která mnohdy často stanoví příčinu onemocnění. V některých případech lze použít flexibilní/ohebný/ bronchoskop i k léčebným zákrokům jako je např. odsátí hlenu z dýchacích cest, ošetření krvácení dýchacích cest, odstranění cizího /vdechnutého/ tělesa z dýchacích cest apod.

Příprava k bronchoskopii: před výkonem je třeba informovat lékaře, zda netrpíte alergií na některé léky, zda neužíváte léky na ředění krve, netrpíte vrozenou zvýšenou krvácivostí, cukrovkou, astmatem nebo jiným závažným onemocněním.

Je třeba mít proveden RTG plic, některá laboratorní vyšetření a ve zvláštních případech i EKG. Před výkonem je třeba minimálně 4-6 hodin nejíst, nepít a nekouřit. Kouření výrazně zvyšuje dráždivost průdušek a výkon je pak rušen větším kašlem. Ranní léky, které vám povolí lékař můžete užít a zapít čistou vodou. K vlastní přípravě se někdy podávají léky, které tlumí kašel, působí proti alergii, snižují sekreci slin a tiší bolest. Tyto léky se podávají večer před vyšetřením anebo přímo před vlastním výkonem. Při větším sklonu k dráždivosti je možno těsně před výkonem podat nitrožilní injekci ke snížení úzkosti a vnímání nepříjemných pocitů (*injekční analgosedace*). O typu přípravy rozhodne vždy lékař. U nemocných v dobré kondici se vyšetření může provádět i bez speciální lékové přípravy. Pokud máte snímatelnou zubní protézu, je nutno ji před vyšetřením vyjmout.

Povaha flexibilní bronchoskopie: Před bronchoskopií je nutno provést znecitlivění dutiny ústní, hlasivek a průdušnice. Znecitlivění provede lékař nejčastěji kombinací kapání roztoku laryngeální stříkačkou a pomocí spreje. Po znecitlivění budete mít pocit ztíženého polykání. Je vyvolán znecitlivěním sliznice, polykací funkce ale není porušena. Během znecitlivění a ani při bronchoskopii nedochází většinou k výraznější dušnosti. K překonání dávicího reflexu a ke zklidnění kašle je většinou postačující doba 5–10 minut. Samotná bronchoskopie se provádí vleže či vsedě. Záleží na rozhodnutí lékaře, pro kterou variantu se rozhodne. Poloha vleže je výhodnější u nemocných, kde jsou obavy z pocitu slabosti a možného kolapsu. Vleže se také provádí výplach plicních sklípků. Poloha vsedě je vhodná pro nemocné v dobré kondici, ale i pro pacienty více zahleněné, dušné či obézní. Během vyšetření Vám bude měřena hodnota kyslíku v krvi senzorem připevněným na Váš prst či ušní lalůček (pulsní *oxymetrie*) popřípadě i srdeční akce elektrodami nalepenými na hrud. U některých nemocných je nutno podávat během vyšetření kyslík pomocí nosních hrotů. Lékař při bronchoskopii vyšetří Vaše průdušky, odebere materiál na vyšetření a/nebo provede léčebné zákroky. Při bronchoskopii lze odebrat vzorky i přímo z plic. Jde o tzv. *transbronchiální biopsii*, kdy lékař pomocí malých kleštiček proniká periferní průduškou do plicní tkáně a odebírá několik vzorků k histologickému vyšetření. Bronchoskopické vyšetření trvá 15-20 minut.

Možná rizika a komplikace: Vyšetření je nebolestivé a probíhá většinou bez závažných komplikací. Nicméně jej může provázet **kašel**, který je možno tlumit dodatečným podáním anestetika ke znečistlivění sliznice průdušek pracovním kanálem bronchoskopu. Během výkonu a po výkonu se může objevit pocit zhoršení dechu/**dušnost**, **pocit tlaku** na hrudi. Po výkonu může přetrvávat po dobu několika hodin **tlak v krku**, **chraptot** či lehce **zvýšená tělesná teplota**. Mezi méně časté komplikace patří **krvácení z průdušek**. To může mít různou intenzitu od zcela nevýznamného až po závažné krvácení se zneprůchodněním dýchacích cest a rozvojem dechové nedostatečnosti a ve výjimečných případech rozsáhlého krvácení i s rizikem zadušení. Mezi výjimečné komplikace patří dále **poruchy srdečního rytmu**, rozvoj **akutního koronárního syndromu** (infarktu myokardu) nebo ke vzniku kolapsu plicce (**pneumotoraxu**). U pacientů s průduškovým astmatem nebo chronickou plicní nemocí může bronchoskopie vyvolat **akutní astmatický nebo bronchitický záchvat**. Jednou z dalších komplikací může být **alergická reakce** na podaná léčiva. Výše uvedené stavy mohou v závislosti na jejich závažnosti vyžadovat další léčbu, a to buď ambulantní, do odeznění stavu, nebo i za hospitalizace/pobytu na lůžku nemocnice/ a další specializované zákroky/léčbu.

Chování po zákroku: po znečistlivění dutiny ústní a průdušek nesmíte 1,5 hodiny po vyšetření jíst, pít a kouřit. Po tuto dobu je totiž zvýšené riziko vdechnutí cizího tělesa. Pokud Vám byly podány tlumivě působící léky ve formě tablet nebo injekcí, je zakázáno po dobu 24 hodin řídit motorové vozidlo. Po uplynutí této doby nebudete více omezen v obvyklém způsobu života nebo pracovní schopnosti, pokud samo onemocnění, pro které bylo vyšetření provedeno, k tomu nevedlo. Vážnější komplikace jako je těžká dušnost, odkašlávání většího množství krve nebo pneumotorax je nutné řešit za pobytu na lůžku. Vyskytnou-li se jiné komplikace, obraťte se na svého ošetřujícího lékaře.

Předpokládaným prospěchem vyšetření je potvrzení nebo vyloučení podezření některých zvažovaných onemocnění a v případě léčebného zákroku uvolnění dechových cest a zlepšení dechu.

Alternativní zákroky: navržený zákrok je jedním z nejjednodušších diagnostických a léčebných postupů u mnoha onemocnění průdušek, plic a dalších orgánů hrudníku. U řady onemocnění je jeho provedení nezbytné, v jiných případech se k němu přistupuje až po vyčerpání jiných postupů (laboratorních vyšetření, zobrazovacích metod, endoskopických vyšetření jiných oblastí), pokud tyto nevedly ke stanovení diagnózy nebo nezlepšily zdravotní stav. Nepodaří-li se stanovit diagnózu pomocí bronchoskopie, pak mnohdy nezbyvá jiná cesta než hrudní operace v celkové narkóze. Ekonomicky náročnější varianta není. Odmítnutí bronchoskopie může být spojeno s rizikem stanovení chybné diagnózy, nedostatečnou léčby, zhoršením kvality života a zvýšením rizika úmrtí.

Souhlas nemocného s výkonem:

Prohlašuji, že jsem byl lékařem úplně a srozumitelně poučen o povaze svého onemocnění a plánovaného výkonu. Byl jsem poučen i o alternativách výkonu a možných důsledcích v případě neprovedení výkonu. Během poučení jsem měl možnost klást lékařovi doplňující otázky, a pokud tomu tak bylo, byly mi úplně a srozumitelně zodpovězeny. Jsem si vědom všech rizik i komplikací spojených s výkonem. Byl jsem poučen o svém právu svobodně se rozhodnout o navrženém postupu., dále o tom, že mohu svůj souhlas s výkonem odvolat. Poučení jsem rozuměl a s výkonem souhlasím.

Jméno a příjmení pacienta:.....

Rodné číslo pacienta:.....

V Jihlavě dne:

Podpis pacienta:

Podpis lékaře:.....