

INFORMOVANÝ SOUHLAS SE ZÁKROKEM u zletilého a způsobilého pacienta

Informovaný souhlas s:	Protinádorovým ozařováním		
Pacient(ka) – jméno a příjmení:		Rodné číslo (číslo pojištěnce):	
Datum narození: (není-li rodné číslo)		Kód zdravotní pojišťovny:	
Adresa trvalého pobytu pacienta: (případně jiná adresa)			

Informující lékař:

Zdravotní výkon:	
1)	Vaším ošetřujícím lékařem vám byla doporučena radioterapie neboli léčba ionizujícím zářením. Radioterapie patří mezi základní metody v onkologické léčbě. Léčebný efekt radioterapie spočívá v destrukci nádorových buněk. Nádorová buňka zasažená ionizujícím zářením ztrácí schopnost dalšího dělení a odumírá. Usmrcené buňky se rozpadnou a jejich zbytky jsou odplaveny krevní a lymfatickou cestou a dále z těla vyloučeny. Kromě přímého ničení nádorových buněk má radioterapie i analgetický neboli protibolestivý efekt a zastavuje krvácení z nádorových lézí, což je v onkologické léčbě rovněž využíváno.
2)	Radioterapie může být indikována jako léčba samostatná nebo se kombinuje s jinými léčebnými metodami – operačním výkonem, chemoterapií, hormonální terapií, imunoterapií, popřípadě s léčbou biologickou. Indikace radioterapie, stejně tak jako ostatních metod, záleží především na typu nádoru, jeho lokalizaci a rozsahu. V některých případech jde o léčebné alternativy, častěji se však léčebné metody navzájem doplňují. V mnohých případech je tak úloha radioterapie v léčbě nezastupitelná, současně s nejmenším množstvím vedlejších efektů léčby. Léčba, která vám byla navržena, odpovídá národním radiologickým standardům.
3)	Záření má největší účinek na nádorové, rychle se množící buňky. Zářením jsou však zasaženy i zdravé buňky v okolí ozařovaných struktur. Velká část zdravých buněk je schopna nápravy z radiačního poškození. Zasažení zdravých buněk je odpovědné za vedlejší neboli nežádoucí efekt radioterapie. Vedlejší reakce záření závisí na mnoha faktorech, zejména ji ovlivňuje lokalizace ozařované oblasti, velikosti ozařovaného objemu a podaná dávka záření. Nejvíce jsou zářením postiženy rychle se množící buňky, jde zejména o kůži, sliznice a kostní dřeň. Kožní reakce se vyvíjí v místě vstupních ozařovacích polí a podobá se stavu po nadměrném oslunění. Kůže zrudne až zčervená, může svědit až lehce pálet, je citlivá na dotek, později se olupuje. Ke zmírnění rizika kožní reakce doporučujeme již od zahájení radioterapie nosit bavlněné měkké oblečení. Pro denní hygienu lze doporučit jemné omývání či sprchování vlažnou až lehce teplou vodou s použitím neutrálních neдрáždivých mýdel. Používání masážních mycích hub a žinek je zcela nevhodné. Po omytí se kůže šetrně osuší přikládáním jemného bavlněného ručníku. K preventivnímu zklidňování pokožky je v současné době v lékárnách k dispozici řada přípravků. Aktuální informace obdržíte na dalším letáčku. Lékař a sestra Vám doporučí přípravek vhodný pro Vás. Pokud se kožní reakce již rozvine, musí lékař posoudit její charakter a stupeň. Individuálně vám vysvětlí, jak máte o svoji pokožku v této fázi léčby pečovat a předepíše vám i vhodné přípravky k místnímu ošetření kůže. Kožní reakce odezní obvykle v průběhu 2-4 týdnů po ukončení radioterapie. V průběhu radioterapie je třeba se vyvarovat pobytu na slunci. Dalším nežádoucím efektem v průběhu léčby zářením je podráždění sliznic. Citlivá je zejména sliznice trávicího traktu (dutiny ústní, jícen, tenké střevo, konečník). Záleží tedy na místě ozařování, zda je sliznice těchto orgánů ionizujícím zářením zasažena či nikoliv. Nežádoucí reakce při ozáření kostní dřeně se projevuje poklesem počtu krvinek a krevních destiček. Ve většině případů kostní dřeň, která je mimo ozařovanou oblast stačí krvetvorbu zcela kompenzovat. Přesto je v průběhu ozařovacího cyklu kontrolován krevní obraz.

	<p>Problémy se mohou nejspíše objevit u těch nemocných, kteří před nebo v průběhu radioterapie dostávají i chemoterapii. V průběhu léčby zářením můžete též pociťovat zvýšenou celkovou únavu. Možné pozdní chronické následky radioterapie jsou způsobeny vazivovou přestavbou, tak zvanou fibrózou ozářeně tkáně. Takto postižená tkáň ztrácí svoji pružnost a stává se vazivově tuhou. Individuální rozdíly mezi jednotlivými nemocnými jsou veliké a nelze předem odhadnout, u koho se fibróza vyvine a u koho ne. V době radioterapie je důležitá i péče o výživu. Jídla mají být pravidelná, lehce stravitelná, s bohatým obsahem vitamínů. V průběhu léčby zářením je nutné sledovat váhu. Dochází-li k váhovému úbytku, lékař vám doporučí vhodné výživové přípravky, případně zajistí specializované nutriční konzilium. Důležitý je i dostatečný příjem tekutin, 2,5 - 3 litry za den. Pacient léčený ozařováním nevydává v průběhu léčby ani po jejím ukončení žádné záření a neohrožuje tak své okolí. Pacienti, indikovaní k léčbě ionizujícími zářeními, kteří ještě plánují rodičovství (ženy i muži), o této skutečnosti informují lékaře již při přípravě radioterapie, aby byla léčba vhodně modifikována, popřípadě včas podniknuta další potřebná opatření.</p>
4)	<p>Ozařování se provádí většinou na ozařovacích přístrojích typu lineárního urychlovače, které produkují vysokoenergetické brzdné a elektronové záření. V některých případech je výhodnější použít ortovoltážní ozařovač, který generuje záření o nižší energii. Příprava radioterapie: Podmínkou kvalitní léčby zářením je přesné zaměření tak zvané cílové oblasti, kterou je třeba prozářit dostatečnou dávkou ionizujícího záření při maximálním šetření okolních zdravých tkání. Z tohoto důvodu absolvujete tak zvanou přípravu den až týden před zahájením vlastní radioterapie. Budete vyšetřeni na simulátoru nebo přímo na ozařovači. Nejprve bude stanovena vhodná a přesná ozařovací poloha. Pro její dobrou reprodukovatelnost lze využít různé polohovací a fixační pomůcky. Při této první návštěvě lékař též zváží, zda bude vhodné doplnit i CT vyšetření, které zobrazí nemocnou oblast. Na základě těchto vyšetření bude pro vás individuálně připraven tak zvaný ozařovací plán. Na přípravě ozařovacího plánu se podílí celý kolektiv pracovníků radiační onkologie, lékaři, kliničtí radiologičtí fyzici a radiologičtí asistenti. Přesnost ozařovacího plánu je potřeba v indikovaných případech před zahájením vlastního ozařování zkontrolovat dalším vyšetřením na simulátoru. Již ve fázi přípravy radioterapie vám budou na kůži zakresleny nastavovací značky, které je nutné udržovat po celou dobu radioterapie. Tyto značky slouží k správnému a reprodukovatelnému nastavení vaší polohy na lůžku ozařovače a k zaměření ozařovacích polí. V době zahájení radioterapie bude též v digitálním formátu pořízena vaše fotografie, která bude uložena po dobu vašeho ozařování v řídicím počítači lineárního urychlovače. Současné zobrazení vaší podobenky při každém otevření vašeho ozařovacího plánu v tomto počítači vyloučí riziko záměny ozařovacího plánu. Po ukončení ozařovacího cyklu se vaše podobenka ani v elektronické podobě uchovávat nebude. Vlastní průběh radioterapie: Ozařování bývá rozděleno do jednotlivých sezení, tak zvaných frakcí. Nejčastěji je ordinována 1 frakce denně, 5x v týdnu. Jednotlivé denní dávky a celkový počet sezení jsou voleny podle typu a lokalizace nádorové choroby tak, aby co nejvíce poškodily nádor a co nejméně okolní zdravé tkáně. Ozařovač je umístěn ve speciální místnosti (ozařovně), která je po dobu ozařování uzavřena a kromě pacienta zde nesmí být nikdo další přítomen. Před každým ozářením vás radiologičtí asistenti uloží do předepsané polohy a dle ozařovacího předpisu nastaví ozařovací přístroj. Vaše poloha musí být při každé frakci stejná a je třeba v ní setrvat až do příchodu zdravotního personálu. V průběhu ozařování jste pod zrakovou kontrolou ošetřujícího personálu prostřednictvím průmyslové televize, dále je zajištěn i akustický kontakt s ošetřujícím personálem pomocí mikrofonů a reproduktorů. Jedna frakce trvá cca 10 minut. Pokud docházíte na léčbu zářením ambulantně, jsou v průběhu radioterapie prováděna pravidelná kontrolní vyšetření lékařem, radiačním onkologem, a to zpravidla v týdenních intervalech. V případě nových obtíží je třeba kontaktovat lékaře před nejbližším ozářením i mimo termín kontroly. Přerušování radioterapie je povoleno jen ze závažných důvodů. Pokud nastanou tyto důvody z vaší strany, je nutné projednat je předem s lékařem.</p>
5)	<p>Pokud při seznámení s tímto textem nebo v průběhu cyklu ozařování budete mít další dotazy a nejasnosti, obraťte se s nimi na lékaře při přípravě radioterapie, pro simulaci ozařovacího plánu nebo kdykoliv při lékařské kontrole v průběhu léčby. Byl/a jsem poučen/a o právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotnických služeb, pokud jiné předpisy to nevyklučují.</p>
6)	<p>Souhlasím s pořízením, zpracováním a uložením mojích fotografie k identifikačním účelům po dobu léčby.</p>

Pacient potvrzuje a svým podpisem stvrzuje, že poučení mu bylo výše uvedeným lékařem osobně, srozumitelně, ústně a v dostatečném rozsahu vysvětleno, že měl čas a možnost je uvážit, porozuměl mu a měl i možnost klást doplňující otázky, které se vztahují k jeho zdravotnímu stavu a navrhovaným zdravotním službám a tyto mu byly srozumitelně a v dostatečném rozsahu zodpovězeny a že již dříve byl seznámen se svým zdravotním stavem.

Pacient dále potvrzuje a svým podpisem stvrzuje, že souhlasí s navrhovanou péčí a s provedením výkonu a že mu rovněž bylo vysvětleno, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

Místo podpisu:

Datum a čas:

Podpis lékaře:

Podpis pacienta:

Varianta pro případ pacienta, který se nemůže podepsat nebo se odmítá podepsat:

Pacient odmítl podepsat informovaný souhlas. / Pacient se nemůže podepsat z důvodu, že:
(*například: schopnost jemných pohybů ruky a pevného ovládní prstů jsou viditelně podstatně omezeny*)

Pacient projevily svůj souhlas tak, že:
(*například: ústně potvrdil všechna jednotlivá prohlášení*)

Místo podpisu:

Datum a čas:

Podpis lékaře:

Jméno svědka:
(není-li svědek pracovníkem zdravotnického zařízení, uvede se adresa a datum narození svědka)

Podpis svědka: