INFORMOVANÝ SOUHLAS SE ZÁKROKEM

u zletilého a způsobilého pacienta

Informovaný souhlas s:	Radioterapie pro nádor prsu		
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 na onkologii vám byla doporučena radioterapie neboli léčba ionizujícím zářením. Radioterapie patří v léčbě nádoru prsu mezi základní léčebné metody společně s chirurgickým přístupem, chemoterapií a hormonální léčbou. 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. Léčba zářením bývá indikována nejčastěji jako léčba pooperační, dle individuálního nálezu může však být i předoperační nebo samostatná bez operačního výkonu. Cílem pooperační radioterapie je zničení možných zbylých nádorových buněk. Předoperační radioterapie vede ke zmenšení nádoru a tím ke zlepšení možnosti chirurgického výkonu. Léčba zářením je u nádorů prsů zaměřena na oblast postiženého prsu nebo v případě chirurgického odstranění celého prsu na hrudní stěnu s jizvou. Dle stavu nádorového onemocnění prsu a dle rozsahu předcházejícího chirurgického výkonu je nebo není ozařována též oblast lymfatických uzlin v podpaží a v oblasti klíční kosti.
2)	Radioterapie v léčbě nádorů prsů bývá kombinována s dalšími léčebnými modalitami – operací, chemoterapií, hormonální terapií, eventuálně i léčbou biologickou. V některých případech může být ozařování nahrazeno rozsáhlejším chirurgickým výkonem, avšak ve většině případů je úloha radioterapie u nádorů prsů nezastupitelná jinou léčebnou modalitou. 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 odpovědno za vedlejší neboli nežádoucí efekt radioterapie. Ionizující záření vyvolává u citlivých jedinců kožní reakci, která se projevuje zrůžověním až zčervenáním pokožky. Pokožka ozařované oblasti může být citlivá až bolestivá na dotek, mohou se objevit různé formy vyrážky, nejčastěji drobné papulky nebo puchýřky. Ke zmírnění rizika této kožní reakce doporučujeme již od zahájení radioterapie nosit bavlněné oblečení, omývat ozařovanou pokožku vlažnou až lehce teplou vodou, nepoužívat masážní mycí houby a žínky. Po omytí pak pokožku osušit pouze přikládáním ručníku, nikoliv třením. Vyholování ochlupení v podpaží působí dráždivě a není vhodné ho provádět. Ozařování samo o sobě vede k útlumu růstové aktivity chlupů a k jejich vypadávání. 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. V průběhu léčby zářením můžete pociťovat zvýšenou celkovou únavu. Pacient léčený ozařováním nevydává v průběhu léčby ani po jejím ukončení žádné záření a neohrožuje tak své okolí. Z chronických komplikací se může u

	některých žen vyvinout lymfatický otok paže. Na jeho vzniku se podílí zejména kombinace chirurgického odstranění lymfatických uzlin v podpaží a následné radioterapie. Otok paže může vzniknout již v době radioterapie, vyvinout se může však i s odstupem několika let po léčbě. V současné době je tato komplikace zvladatelná, je-li vznik a rozvoj otoku zachycen na jeho počátku. Proto je nutné paži na operované a ozařované straně sledovat a při vzniku otoku včas vyhledat lékaře, respektive péči v lymfologické poradně. Možné pozdní chronické následky radioterapie jsou způsobeny vazivovou přestavbou, tak zvanou fibrózou ozářené 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. Velmi citlivým orgánem na ozáření je štítná žláza, na kterou dopadá rozptýlené záření při ozařování spádových lymfatických uzlin u nádorů prsu. I tato malá dávka může vést ke snížení její funkce, které se může projevit v odstupu málo měsíců, ale i několika let po léčbě zářením.
4)	Léčba se provádí na moderním ozařovacím přístroji zvaném lineární urychlovač. 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 asi týden před zahájením vlastní radioterapie. Budete vyšetřena nejprve na simulátoru, pak bude provedeno CT vyšetření hrudníku. Toto vyšetření se provádí v ozařovací poloze, vleže na zádech se vzpaženýma rukama. Na základě těchto vyšetření bude pro vás individuálně připraven tak zvaný ozařovací plán, jehož přesnost bude při vaší další návštěvě zkontrolována v průběhu dalšího vyšetření na simulátoru. Až po této kontrole je možné zahájit vlastní léčbu na lineárním urychlovači. Již při prvním vyšetření na simulátoru vám budou na kůži hrudníku zakresleny první značky, které je nutné udržovat po celou dobu radioterapie. Další kožní značky budou doplněny po kontrole ozařovacího plánu. V době zahájení radioterapie bude též v digitálním formátu pořízena vaše fotografie, která bude uložena po dobu vašeho ozařování v řídícím 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 u nádorů prsů je rozděleno nejčastěji do 25 nebo 30 sezení/frakcí. Je ordinována 1 frakce denně, 5x v týdnu. 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 správné polohy, která musí být při každé frakci stejná. K určení přesné polohy slouží značky zakreslené na kůži vašeho hrudníku, na které dopadají laserové paprsky instalované v ozařovně. 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 10-15 minut. Před některými frakcemi se provádí kontrolní zobrazení, které vyhodnocuje správnost vaší polohy vůči ozařovači. V průběhu každého ozáření až do příchodu zdravotního personálu je třeba setrvat ve stejné poloze a klidně pravidelně dýchat bez hlubokých nádechů a výdechů. V průběhu léčby zářením, zpravidla jedenkrát týdně, je prováděno kontrolní vyšetření lékařem, radiačním onkologem. V případě nových obtíží je třeba kontaktovat lékaře před nejbližším ozářením i mimo termín kontroly. V průběhu radioterapie je též opakovaně kontrolován krevní obraz. Přerušení radioterapie je povoleno jen ze závažných důvodů. Pokud nastanou tyto důvody z vaší strany, je nutné projednat je předem s lékařem.
5)	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.Pacient byl poučen o právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotnických služeb, pokud to jiné předpisy nevylučují.
6)	Souhlasím s pořízením, zpracováním a uložením mojí fotografie k identifikačním účelům po dobu léčby.

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 ovládání prstů jsou viditelně podstatně omezeny)*

Pacient projevil 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: