

INFORMOVANÝ SOUHLAS SE ZÁKROKEM u zletilého a způsobilého pacienta

Informovaný souhlas s:	Radioterapií pro nádor konečnicku či tlustého střeva		
Pacient(ka) – jméno a příjmení:		Rodné číslo (číslo pojištění):	
Datum narození: (není-li rodné číslo)		Kód zdravotní pojišťovny:	
Adresa trvalého pobytu pacienta: (případně jiná adresa)			

Informující lékař:

Zdravotní výkon:	
1)	<p>Vaším ošetřujícím lékařem vám byla doporučena radioterapie neboli léčba ionizujícím zářením. Radioterapie patří v léčbě nádorů konečnicku a konečných partií tlustého střeva mezi základní léčebné metody a většinou doplňuje operační výkon. Bývá aplikována před operací nebo po ní. Předoperační radioterapie vede ke zmenšení nádoru, a tím ke zlepšení možnosti chirurgického výkonu se snahou zmenšit nutnost jeho rozsahu. V některých případech je v době předoperační radioterapie podávána chemoterapie ve formě tablet v pravidelných nízkých dávkách. Tato nízkodávkovaná chemoterapie zesiluje léčebný efekt ozařování a zpravidla se velmi dobře snáší. Cílem pooperační radioterapie je zničení možných zbylých nádorových buněk v okolí.</p> <p>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.</p> <p>Léčba zářením je u nádorů konečnicku a konečných partií tlustého střeva prováděna na oblast pánve, kde se kromě vlastního nádoru ozařují též pánevní mízní uzliny.</p>
2)	<p>Dalšími léčebnými metodami používanými v léčbě nádorů konečnicku a konečných partií tlustého střeva je chemoterapie a nově i léčba biologická. Nejde však o alternativy, tyto léčebné postupy se u konkrétních případů vhodně kombinují a doplňují. Při výběru optimálního léčebného postupu záleží zejména na rozsahu a uložení nádoru. Zařazení radioterapie do léčebné kombinace je v určitých případech nezastupitelné. Léčba, která vám byla navržena odpovídá národním radiologickým standardům.</p>
3)	<p>Příprava pacienta před zahájením léčby zářením:</p> <p>Úspěšnost léčby, zejména vyhnutí se nežádoucím účinkům léčby, závisí na přípravě pacienta před vyšetřením na CT simulátoru a před každým ozářením.</p> <p>Optimální je, pokud má pacient naplněný močový měchýř a vyprázdněné rektum. Náplně by měly být v průběhu ozařování přibližně stejné jako na CT simulátoru.</p> <p>Tři dny před lokalizací na CT simulátoru a po celou dobu terapeutického ozařování je nutno dodržovat nenadýmavou dietu, vhodné je omezit sycené nápoje. Dva dny před plánovacím CT lze užít Espumisan 3 × 2 tobolky a ráno v den vyšetření vyprázdnit konečnick. Pokud neodejde stolice spontánně, je vhodné zavedení glycerinového čípku. Pacient se 30 min před CT vyšetřením (podobně i před každým ozářením) vymočí a po dobu 30 min vypije min. 0,5 l tekutiny.</p> <p>Důležité je dodržování pitného režimu v průběhu celé léčby. Příjem tekutin by po celou dobu radioterapie měl být 2,5-3 litry denně.</p> <p>Je třeba jíst lehce stravitelnou stravu s vyloučením nadýmavých a kořeněných jídel. Jídlo má být pravidelné. Hladovění je nežádoucí, protože způsobuje větší obsah plynů ve střevech. Je vhodné vyhnout se i nápojům a potravinám, které způsobují zácpu (černý čaj, velké množství černé čokolády, kaka a masa, průmyslově</p>



	<p>zpracované potraviny – sladké či slané svačinky včetně chipsů, slazené nápoje, mražená či instantní jídla, fastfood).</p> <p>Pomohou probiotika a zdravý přiměřený pohyb, zejména chůze a jóga. Jízdu na kole u této diagnózy nelze doporučit.</p> <p>Určitým limitujícím faktorem při ozařování konečníku a konečných partií tlustého střeva je kyčelní endoprotéza. Masivní kovová hmota v oblasti kyčelního kloubu ovlivňuje rozložení dávky ionizujícího záření v celé malé pánvi. Je nutné, aby radiační onkolog již v době přípravy vašeho ozařovacího plánu obdržel zprávu od vašeho ortopeda, ve které bude popsán typ vaší endoprotézy, zejména pak materiál, ze kterého byla vyrobena.</p> <p>Před zahájením radioterapie ženy, které mají zavedeno nitroděložního antikoncepčního tělíska, vyhledají svého gynekologa a nechají si toto tělíska odstranit.</p> <p>Varování:</p> <p>Pokud se náplně při ozařování na lineárním urychlovači výrazně liší od stavu na CT simulátoru, nelze v léčbě pokračovat a pacientovi je dáno přiměřené množství času (0,5-1,0 hod) na zjednání nápravy. Pacient je v tomto případě zbytečně zatížen dávkou, která je spojena s kontrolou jeho polohy.</p>
4)	<p>Léčba se provádí na moderním ozařovacím přístroji zvaném lineární urychlovač.</p> <p>Příprava radioterapie:</p> <p>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 vyšetřeni CT simulátorem, kde bude stanovena přesná ozařovací poloha. Na základě tohoto vyšetření bude pro vás individuálně připraven tak zvaný ozařovací plán. Při vyšetření na CT simulátoru vám budou na kůži podbříšku zakresleny značky, které je nutné udržovat po celou dobu radioterapie.</p> <p>V době zahájení radioterapie bude též v digitálním formátu pořízena vaše fotografie, která bude uložena po dobu vašeho ozařování v řídicím počítači lineárního urychlovače. Dále vám bude přidělen elektronický identifikační náramek, který musíte mít s sebou na každé ozáření. Současné zobrazení vaší fotografie a načtení identifikačního náramku při každém otevření vašeho ozařovacího plánu v tomto počítači vyloučí riziko záměny ozařovacího plánu. Po ukončení ozařovacího cyklu bude vaše fotografie vymazána a náramek vám bude odebrán.</p> <p>Vlastní průběh radioterapie:</p> <p>Před zahájením 1. ozáření vás vyšetří lékař, zkontroluje, zda nedošlo ke změně vašeho zdravotního stavu a zodpoví vaše dotazy.</p> <p>Ozařování u nádorů konečníků a konečných partií tlustého střeva je zpravidla rozděleno do 22-30 sezení/frakcí. Je ordinována 1 frakce denně, 5krát v týdnu. Ozařovač je umístěn ve speciální místnosti (ozařovně), která je po dobu ozařování uzavřena, a kromě pacienta zde nesmí být nikdo další přítomen. Vaše poloha musí být při každé frakci stejná jako na CT simulátoru a k jejímu určení slouží značky zakreslené na kůži vašeho podbříšku, na které dopadají laserové paprsky instalované v ozařovně.</p> <p>V průběhu ozařování jste pod zřetelnou kontrolou ošetřujícího personálu prostřednictvím průmyslové televize, dále je zajištěn i akustický kontakt s ošetřujícím personálem pomocí mikrofónů a reproduktorů.</p> <p>Jedna frakce trvá cca 8-10 minut. Před některými frakcemi se provádí kontrolní zobrazení, které vyhodnocuje správnost vaší polohy vůči ozařovači a kontroluje se naplnění močového měchýře a vyprázdnění rektu, zejména přítomnost plynu. V průběhu každého ozáření je třeba setrvat ve stejné poloze, a to až do příchodu zdravotního personálu.</p> <p>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 kontrolována moč a odebírán vzorek krve na vyšetření krevního obrazu.</p> <p>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>Pacient léčený ozařováním nevydává v průběhu léčby ani po jejím ukončení žádné záření a neohrožuje tak své okolí.</p> <p>Nežádoucí účinky:</p> <p>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.</p> <p>Při ozařování pro onemocnění konečníku a konečných partií tlustého střeva bývá zářením podrážděna i okolní zdravá část střeva a močový měchýř. Toto se projevuje častým močením, častým nucením na stolicí až průjmami a zvýšeným nadýmáním. Ošetřující lékař vám předepíše léky, které tyto nepříjemné pocity mírní.</p> <p>V průběhu radioterapie se ve stolici mohou objevovat hleny. Příměs krve nebo zhoršení této příměsi je třeba hlásit lékaři.</p>

	<p>Kožní reakce je u ozařování nádorů v pánvi poměrně vzácná a objevuje se prakticky jen v okolí konečníku nebo v kožní rýze mezi hýžděmi. Akutní kožní reakce se projevuje zrudněním až zčervenáním. Ozářená pokožka je citlivá až bolestivá na dotek, může svědit až lehce pálit. Ke zmírnění rizika této kožní reakce doporučujeme již od zahájení radioterapie nosit volné, nedráždivé, nejlépe bavlněné spodní prádlo. Pro denní hygienu lze doporučit jemné sprchování vlažnou až lehce teplou vodou. Není vhodné používat mycí houby a žínky. Po omytí se kůže šetrně osuší jemným bavlněným ručníkem. Otření pokožky je třeba provádět pouze přikládáním ručníku, nikoliv třením.</p> <p>V průběhu léčby zářením můžete pociťovat zvýšenou celkovou únavu.</p> <p>Chronické komplikace:</p> <p>Z chronických komplikací po prodělané léčbě se může vyskytnout sklon k opakujícím se průjmům (5-10 % pacientů) nebo zúžení střeva v místě operace a ozařování (do 3 % pacientů). Vzácné je zmenšení kapacity močového měchýře. Možné pozdní chronické následky radioterapie jsou způsobeny vazivovou přestavbou, tak zvanou fibrózou ozářených tkání. Takto postižená tkáň ztrácí svoji pružnost a stává se vazivově tuhou. Individuální rozdíly mezi jednotlivými nemocnými jsou velké a nelze předem odhadnout u koho se fibróza vyvine a u koho ne.</p> <p>Při ozařování orgánů v malé pánvi dochází u žen též k ozáření vaječníků. Produkce hormonů ve vaječnicích je ozářením výrazně snížena, což se u mladších žen před menopausou projeví zástavou menstruačního cyklu. Mohou se objevit i klimakterické obtíže, jako jsou návaly.</p>
6)	<p>Pokud při seznámení s tímto textem nebo v průběhu cyklu ozařování budete mít další dotazy a nejasnosti, obraťte se s nimi kdykoliv v průběhu léčby na lékaře.</p>
7)	<p>Byl jsem poučen o právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotnických služeb, pokud to jiné předpisy nevylučují.</p> <p>Souhlasím s pořízením, zpracováním a uložením mojí 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 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, uveďte se adresa a datum narození svědka)

Podpis svědka: