

INFORMOVANÝ SOUHLAS SE ZÁKROKEM u zletilého a způsobilého pacienta

Informovaný souhlas s:	Radioterapií pro nádor v oblasti břicha.		Pohlaví: muž / žena
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)	Vaším ošetřujícím lékařem vám byla doporučena radioterapie neboli léčba ionizujícím zářením. Radioterapie na oblast břicha se indikuje u řady nádorových lokalizací, například u nádorů žaludku, slinivky břišní, žlučových cest a často také při postižení mízních uzlin v oblasti břišní. 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 mízní cestou a dále z těla vyloučeny.
2)	Při léčbě nádorů v oblasti břicha je ozařování většinou kombinováno s jinými léčebnými metodami, které se v onkologii používají (operace, chemoterapie, biologická léčba, imunoterapie). Tyto jiné léčebné modalitty se podávají buď ve společném čase s ozařováním nebo ozařování předchází či následují po něm. Nejde o alternativy, tyto léčebné postupy se u konkrétních případů vhodně kombinují a doplňují. Při výběru optimálního léčebného postupu záleží zejména na tom, z jakého orgánu nádor vychází, dále na jeho histologickém typu a na jeho rozsahu. 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. Při ozařování v oblasti břicha je nejcitlivějším orgánem tenké střevo. Jeho podráždění se projevuje trávicími obtížemi jako je nechutenství až odpor k jídlu, nevolnost, zvracení, nadýmání, průjem. Ošetřující lékař vám předepíše léky, které tyto nepříjemné průvodní potíže mírní. Při ozařování břicha je nutné upravit stravu. Je třeba jíst často (minimálně 5krát denně) po malých porcích. Jídla by měla být lehce stravitelná, nedráždivá, vhodná je jaterní dieta. Je nutné zcela vyloučit kořeněná a nadýmavá jídla a alkohol. Po jídle je dobré zachovávat fyzický klid. Je potřeba dbát na dostatečný příjem tekutin (2,5 až 3l denně). Perlivé minerální vody nejsou vhodné. Kožní reakce je u ozařování nádorů v oblasti břicha vzácná, přesto je vhodné od zahájení radioterapie nosit volné, nedráždivé, nejlépe bavlněné spodní prádlo. Pro denní hygienu lze doporučit jemné sprchování vlažnou až lehce teplou vodou. Po omytí se kůže šetrně osuší přikládáním měkkého bavlněného ručníku. V průběhu léčby zářením můžete pociťovat zvýšenou celkovou únavu.

	<p>Pacient léčený ozařováním nevydává v průběhu léčby ani po jejím ukončení žádné záření a neohrožuje tak své okolí.</p> <p>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 velké a nelze předem odhadnout u koho se fibróza vyvine a u koho ne. Co se týká rizika pozdní reakce jsou nejcitlivějším orgánem ledviny. Ozařovací plán musí být připraven tak, aby jejich funkce nebyla poškozena. Přesto je nutné ledvinné funkce kontrolovat před i po radioterapii. Snížená funkce ledvin před plánovanou radioterapií může být limitujícím faktorem po tuto léčbu. Při ozařování orgánů v dutině břišní může u žen dojít též k ozáření vaječníků. Produkce hormonů ve vaječnicích je ozářením snížena, což se u mladších žen před menopausou projeví zástavou menstruačního cyklu. Mohou se objevit i klimakterické obtíže, jako jsou návaly.</p>
4)	<p>Léčba se provádí na moderním ozařovacím přístroji zvaném lineární urychlovač.</p> <p><i>Příprava radioterapie:</i> 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 nejprve na simulátoru. Pak bude provedeno CT vyšetření břicha, dle indikace lékaře bez nebo s kontrastní látkou, kterou před vyšetřením vypijete. Na základě těchto vyšetření bude pro vás individuálně připraven tak zvaný ozařovací plán, jehož přesnost bude při vaší další návštěvě zkontrolována v průběhu následného vyšetření na simulátoru. Až po této kontrole je možné zahájit vlastní léčbu na lineárním urychlovači.</p> <p>Již při prvním vyšetření na simulátoru vám budou na kůži břicha 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 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.</p> <p><i>Vlastní průběh radioterapie:</i> Léčba zářením u onemocnění v oblasti břicha bývá dle charakteru choroby rozdělena do 10-25 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. Vaše poloha musí být při každé frakci stejná a k jejímu určení slouží značky zakreslené na kůži vašeho břicha a boků, 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 minut. Před některými frakcemi se provádí kontrolní zobrazení, které vyhodnocuje správnost vaší polohy vůči ozařovači. V průběhu každého ozáření je třeba setrvat ve stejné poloze a to až do příchodu zdravotního personálu. 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 odebírán vzorek krve na vyšetření krevního obrazu, dle potřeby i jaterních a eventuelně dalších testů. 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 nevylučují.</p>
6)	<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: