



INFORMOVANÝ SOUHLAS SE ZÁKROKEM u zletilého a způsobilého pacienta

Informovaný souhlas s:	Radioterapií pro nádor prostaty		Pohlaví: muž
Pacient – 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)	<p>Vaším ošetřujícím lékařem vám byla doporučena radioterapie neboli léčba ionizujícím zářením. Indikace radioterapie u nádoru prostaty je prováděna na základě společné konzultace urologa a onkologa.</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 mízní cestou a dále z těla vyloučeny.</p> <p>Léčba zářením je u nádorů prostaty zaměřena na vlastní prostatu a na oblast semenných váčků. Dle rozsahu nádorového onemocnění a jeho typu je nebo není ozařována též oblast pánevních mízních uzlin.</p> <p>Dle typu a rozsahu nádorového postižení může být léčba zářením kombinována s léčbou hormonální. V těchto případech jsou hormonální léky podávány zpravidla 2 až 3 měsíce před zahájením radioterapie. Léčba zářením může být indikována i po operačním odstranění prostaty, jejím úkolem je zničit možné zbylé nádorové buňky v lůžku prostaty.</p>
2)	<p>Radioterapie patří v léčbě nádorů prostaty mezi základní léčebné metody. Dalšími alternativami jsou operační řešení, hormonální léčba nebo chemoterapie. V některých případech jsou výsledky různých léčebných modalit srovnatelné. V jiných případech radioterapie vykazuje jasně lepší výsledky než ostatní metody. Záleží přitom na mnoha faktorech, například na rozsahu nádoru, na jeho histologickém typu, na hodnotách některých krevních testů apod. Proto rozhodování o optimální léčbě patří do společných rukou urologa a onkologa, kteří vám mohou své rozhodnutí vysvětlit konkrétně pro váš případ.</p> <p>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 vyprázdňené 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 syčené nápoje. Dva dny před plánovacím CT lze užít Espumisan 3 × 2 tobolky a ráno v den vyšetření vyprázdnit konečník. 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, kakaa nebo masa, průmyslově 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>Varování: 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. Tato doba může být, v závislosti na vytížení lineárních urychlovačů, delší, protože u této diagnózy rychlost zahájení léčby není kritická. Budete vyšetřeni nejprve na CT simulátoru, kde bude stanovena přesná ozařovací poloha. Pro její přesnou reprodukovatelnost bude pro vás individuálně vytvarovaná vakuová podložka, která se podkládá pod celé dolní končetiny. Tato podložka bude používána po celou dobu vaší léčby zářením. Na základě tohoto vyšetření bude pro vás individuálně připraven takzvaný ozařovací plán.</p> <p>Při vyšetření na CT simulátoru vám budou na kůži podbřišku zakresleny značky, které je nutné udržovat po celou dobu radioterapie.</p> <p>V době před zahájením 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 nádoru prostaty je rozděleno nejčastěji do 28-39 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. Před každým ozářením vás radiologičtí asistenti uloží do vakuové podložky. Vaše poloha musí být při každé frakci stejná a k jejímu určení slouží značky zakreslené na kůži vašeho podbřišku, na které dopadají laserové paprsky instalované v ozařovně.</p> <p>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.</p> <p>Před každou frakcí se obvykle provádí kontrolní zobrazení, které vyhodnocuje správnost vaší polohy vůči ozařovači a kontroluje se naplnění močového měchýře a vyprázdnění rektu, zejména přítomnost plynů. Jedna frakce trvá cca 8-10 minut. 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, absolvujete kontrolní vyšetření lékařem, radiačním onkologem. V případě nových obtíží je třeba kontaktovat lékaře před nejbližším ozářením i mimo termín</p>



	<p>kontroly. V průběhu radioterapie je též opakovaně kontrolována moč a odebírán vzorek krve na vyšetření krevního obrazu.</p> <p>Přerušeni radioterapie je povoleno jen ze závažných důvodů. Pokud nastanou tyto důvody z vaší strany, je nutné projednat je předem s lékařem.</p>
5)	<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 odpovědně za vedlejší neboli nežádoucí efekt radioterapie.</p> <p>Při ozařování pro onemocnění prostaty bývá zářením podrážděna močová trubice, která prostatou přímo prochází, dále pak močový měchýř a konečník. Toto se projevuje častým močením a častým nucením na stolicí až průjmy, někdy též větším nadýmáním. Ošetřující lékař vám předepíše léky, které tyto nepříjemné pocity mírní. Pokud víte, že máte hemoroidy, je třeba toto nahlásit lékaři. Potíže se stolicí odezní obvykle do 1-2 měsíců od ukončení radioterapie. Kožní reakce je u ozařování pro nádor prostaty vzácná a objevuje se prakticky jen nad konečníkem 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>Ke zmírnění popsaných obtíží je nutný dostatečný příjem tekutin po celou dobu radioterapie (2,5-3 litry denně) a je třeba jíst lehce stravitelnou stravu s vyloučením nadýmajících a kořeněných jídel.</p> <p>V průběhu léčby zářením můžete pociťovat celkovou únavu.</p> <p>Pacient léčený ozařováním nevydává v průběhu léčby ani po jejím ukončení žádné záření a neohrožuje tak své okolí.</p> <p>Z chronických komplikací se asi u 3 % mužů ozařovaných pro nádory prostaty popisují přetrvávající potíže s konečníkem a se stolicí. U zhruba 5 % mužů zůstává částečně zmenšena kapacita močového měchýře. Výskyt chronických potíží lze omezit naplněným močovým měchýřem a vyprázdněným rektum v době ozáření. Radioterapie může vést ke zhoršení sexuálních funkcí, které však bývají narušeny i vlastním onemocněním prostaty.</p> <p>Určitým limitujícím faktorem při ozařování nádoru prostaty 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>
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 nevyklučují.</p> <p>Souhlasím s pořízením, zpracováním a uložením méj 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: