

**Jihočeská univerzita
Jírovцова 24/1347, České Budějovice
Zdravotně sociální fakulta**

**Informovanost pacientů o přípravě a průběhu vyšetření na
radiodiagnostickém oddělení**

Bakalářská práce

Blanka Dočekalová

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana F. Skalická

Datum odevzdání práce: 15.5.2007

Summary

Information patients about Preparation and Process of the Examination on the Radiology Ward.

Health is considered to be one of the most important priorities of each human being. Each person, while being provided health care, has the right to retain his human rights and freedoms, which are confirmed in the Rule of Law of the Czech Republic, most of all in the Constitution, Charter of Human Rights, in the Law of Medical Care and in international treaties, the most important of them is Convention on Human Rights and Biomedicine. Record about informed agreement of administered medical care is set down in the government notice no.385/2006 – Notice about Medical Documentation.

Before a patient signs this informed agreement he must know about the course of the examination, possible risks and its alternatives. This information must be provided sufficiently in advance. Formulation of informed agreements differs in different hospitals. I introduced examples of informed agreements used in some hospitals in the Czech Republic, Slovakia and the USA in my thesis.

Before a patient signs the agreement he must be well informed about the course of the examination. I first focused on ascertainment of the level of awareness of patients of the preparations and course of radiological examination in my thesis. I created a questionnaire in order to ascertain this information. This questionnaire was filled out voluntarily and anonymously. The results were processed in the computer program Microsoft Excel in form of a graph.

I elaborated a description of individual examination, provided by the radiological ward, in practical part of my thesis. Information about preparations, course and risks of the examinations is formulated exactly and comprehensibly. This information can be provided e.g. as a leaflet or on the web page of the hospital. Overall summary of preparations and the course of examinations provided by radiological ward can be also used as an instructional material at medical schools.

I hope that practical implementation of overall description of examinations will be a great asset for patients as well as for medical staff of other wards cooperating with radiological ward.

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

15.5.2007

Poděkování

Děkuji Mgr. Zuzaně F. Skalické za cenné rady, pomoc a vedení mé bakalářské práce.

Obsah

SUMMARY

1. ÚVOD DO PROBLEMATIKY	5
2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY	6
3. METODIKA	7
3.1 Dotazník informovanosti pacientů	7
4. VLASTNÍ PRÁCE	9
4.1 Skiaskopická vyšetření	11
4.1.1 <i>Jícen, hltan</i>	11
4.1.2 <i>Žaludek</i>	13
4.1.3 <i>Vyšetření tenkého střeva (pasáž GIT)</i>	14
4.1.4 <i>Enteroklýza – speciální vyšetření tenkého střeva</i>	16
4.1.5 <i>Irigografie – vyšetření tlustého střeva</i>	18
4.1.6 <i>ERCP – endoskopická retrográdní choledochopankreatikografie</i>	20
4.1.7 <i>Vylučovací urografie</i>	22
4.1.8 <i>Mikční uretrocystografie</i>	24
4.1.9 <i>Hysterosalpingografie – HSG</i>	25
4.2 Ultrazvuk	26
4.3 Mamografie	28
4.4 Biopsie prsu	29
4.5 CT – počítačová tomografie	31
4.6 Angiografie	33
5. VÝSLEDKY	36
5.1 Grafy	36
5.2 Informované souhlasy	41
6. DISKUSE	49
7. ZÁVĚR	53
8. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	54
9. KLÍČOVÁ SLOVA	56
10. PŘÍLOHY	

1. ÚVOD DO PROBLEMATIKY

Zdraví je pokládáno za jednu z nejdůležitějších priorit člověka. Od 1.října 2001 je ČR vázána Úmluvou o ochraně lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny. Tato úmluva představuje společný rámec pro ochranu lidských práv při aplikaci medicíny a biologie a je závazná i v případě, že s ní není vnitrostátní legislativa v souladu. Uplatňování lidských práv a základních svobod se projevuje ve zdravotnictví tím, že jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i jeho důsledcích a rizicích. To znamená, že nikdo nesmí být nucen podstoupit jakýkoli lékařský zákrok, aniž by k tomu dal svůj souhlas. Každý musí mít možnost svobodně rozhodnout o tom, zda svůj souhlas se zákrokem týkající se jeho osoby vysloví či nikoliv. Souhlas lze pokládat za svobodný a poučený pouze tehdy, je-li dán na základě objektivních a pravdivých informací, které pacientovi poskytne zodpovědný zdravotnický pracovník - lékař.

Pracuji ve zdravotnictví mnoho let a stále se setkávám s tím, že na můj dotaz, zda byl informován o průběhu plánovaného vyšetření, pacient odpoví že nikoli. Dokud jsem se sama neocitla v roli pacienta, nepřikládala jsem této neinformovanosti až tak velkou váhu. Nejistota, která se mě zmocnila před absolvováním vyšetření, byla poměrně nepříjemná. Začala jsem shánět informace o průběhu vyšetření a časové náročnosti léčby, neboť ani čas není v dnešní době zanedbatelná položka, ale informace jsem získala pouze takzvaně „z druhé ruky“, tj. od pacientek, které vyšetření prodělaly.

V dnešní době, kdy je podpis informovaného souhlasu vyžadován, je nutné poskytnout pacientovi takové podmínky, aby mohl tento požadovaný souhlas podepsat s vědomím, že ví jak vyšetření probíhá, jaké jsou možné alternativy i jaká jsou rizika vyšetření.

2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

Hypotéza. V nemocnicích je informovanost pacientů dostatečná. Způsoby informovanosti se však liší mezi jednotlivými nemocnicemi i okolními státy.

Cíl práce. Cílem bakalářské práce je zkvalitnit systém podávání informací pacientům s ohledem na jejich vnitřní pocity, stres, strach z vyšetření.

Informované souhlasy s vyšetřením a léčbou by měly být sepsány pro pacienta srozumitelnou formou, tzn. jednoduše a co nejkratší formulací. Medicínský jazyk je pro pacienta mnohdy nesrozumitelný. Informace o vyšetření by měl pacient dostat před vyšetřením s dostatečným předstihem, nejlépe v písemné formě, aby si vše mohl v klidném prostředí přečíst a následně vznést případné dotazy. Pacient, který si může vybrat postup léčby, a ví, co ho čeká, se tolik nebojí a lépe spolupracuje. Důležité je vysvětlení všech pacientových otázek. Pokud nechce nic vědět, protože by se potom bál ještě víc, je to jeho právo. Neodmítá tím výkon, souhlas tedy může podepsat.

Ve své praxi se také často setkávám s tím, že studenti zdravotních škol a ani sestry na odděleních často netuší, jakou důležitost má správná příprava pacienta k jednotlivým vyšetřením na radiodiagnostickém oddělení. Vytvoření brožury či informačních letáků, které stručně a přehledně shrnou přípravu a průběh jednotlivých vyšetření, je cílem této práce. Popis přípravy a průběhu vyšetření je formulován tak, aby byl pro pacienta co nejsnáze pochopitelný. V textu je tedy užito minimum odborných výrazů, a pokud jsou použity, jsou následně vysvětleny.

3. METODIKA

Pro zjištění, jaká je informovanost pacientů o průběhu a přípravě k vyšetření na radiodiagnostickém oddělení, jsem vytvořila dotazník. Průzkum mezi pacienty se uskutečnil v nemocnici v Havlíčkově Brodě a trval tři měsíce. Pacienti se účastnili dotazníkové metody dobrovolně a anonymně. Dotazníky odevzdalo zpět šedesát pacientů z osmdesáti oslovených.

Pro zpracování zjištěných výsledků průzkumu mezi pacienty jsem použila počítačový program Microsoft Word a Microsoft Excel XP.

3.1 Dotazník informovanosti pacientů

1. Přicházíte jako pacient:
 - a) ambulantní
 - b) hospitalizovaný
2. O průběhu vyšetření vás informoval:
 - a) ošetřující lékař
 - b) lékař – radiolog, radiologický asistent
 - c) nikdo
3. Jakou formou byly informace podány:
 - a) pouze ústně
 - b) pouze písemně
 - c) ústně i písemně
4. Jsou pro vás poskytnuté informace:
 - a) zcela dostatečné
 - b) částečně dostatečné
 - c) nedostatečné
5. Byly vám informace podány formou pro vás:
 - a) zcela srozumitelnou
 - b) částečně srozumitelnou
 - c) nesrozumitelnou

6. Bylo by pro vás přínosem získat informace o vyšetření i z jiných zdrojů? Jestliže ano, zatrhněte z jakých, případně uveďte další:

- a) ano ; zdroje informací: letáky, internet
- b) ne

7. Jste ve věkové skupině:

- a) 20-40 let
- b) 40-60 let
- c) nad 60 let

4. VLASTNÍ PRÁCE

Záznam o podaných informacích a informovaném souhlasu s poskytnutím zdravotní péče je stanoven vyhláškou č.385/2006 O zdravotnické dokumentaci.

A. Záznam o informovaném souhlasu pacienta nebo jeho zákonného zástupce s poskytnutím zdravotní péče obsahuje:

a. **záznam o rozsahu podaných informací** pacientovi nebo jeho zákonnému zástupci, a to:

1. **identifikační údaje zdravotnického zařízení**, popřípadě též oddělení zdravotnického zařízení, a lékaře, který poučení provedl,
2. **údaje o povaze onemocnění a předpokládaném vývoji (prognóze)**,
3. **údaje o plánovaných postupech při léčbě** včetně označení, zda tyto postupy mají nějakou alternativu a pacient má možnost zvolit si z několika možností léčby včetně stručného hodnocení jednotlivých možných postupů,
4. **údaje o účelu zdravotního výkonu** a o tom, jak bude příslušný výkon probíhat,
5. **údaje o možných rizicích a důsledcích** léčby a jednotlivých zdravotních výkonů,
6. **údaje o předpokládaném prospěchu léčby**, jednotlivých léčebných a vyšetřovacích výkonů a jejich významu pro zdravotní stav pacienta,
7. **údaje o možném omezení** v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného výkonu, lze-li takové omezení předpokládat,
8. **údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních**, která jsou vhodná, o provedení kontrolních léčebných nebo vyšetřovacích výkonů a v případě změny zdravotního stavu též údaje o změnách zdravotní způsobilosti,

9. *poučení o právu pacienta svobodně rozhodnout o dalším navrhovaném postupu při poskytování zdravotní péče, pokud zvláštní právní předpisy toto právo nevylučují,*
10. *poučení osob zapojených do lékařského výzkumu o jejich právech a zárukách, které stanoví zvláštní právní předpis na jejich ochranu.*

b. **souhlas pacienta nebo zákonného zástupce** s poskytnutím zdravotní péče, a to:

1. *prohlášení pacienta, že obdržel informace podle písmene a) a těmito informacím porozuměl,*
2. *prohlášení pacienta, že lékař, který mu poskytl potřebné informace a poučení mu osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měl možnost klást mu doplňující otázky, na které mu bylo řádně odpovězeno,*
3. *prohlášení pacienta, že shora uvedenému poučení a informacím plně porozuměl a výslovně souhlasí s navrhovanou zdravotní péčí a s provedením konkrétně uvedených zdravotních výkonů,*
4. *prohlášení pacienta, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně života nebo zdraví souhlasí, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně života nebo zdraví*
5. *datum a podpis pacienta nebo jeho zákonného zástupce, podpis lékaře, který pacientovi informace poskytl; nemůže-li se pacient s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat, opatří se záznam podpisem dalšího zdravotnického pracovníka a uvedou se důvody, pro něž se pacient nemohl podepsat a dále se uvede, jakým způsobem projevil svou vůli.⁽¹⁴⁾*

Zaměřila jsem se na vytvoření souhrnných popisů vyšetření, které by byly poskytnuty pacientovi s dostatečným časovým předstihem před plánovaným vyšetřením. Informace jsou sepsány přehledně, jednoduchou srozumitelnou formou. Snažila jsem se pojmout všechna vyšetření, která se provádějí na našem radiodiagnostickém oddělení. V případě zavedení dalších metod je možné kdykoliv provést doplnění informací.

4.1 Skiaskopická vyšetření



Skiaskopická sklopná vyšetřovací stěna

4.1.1 Jícen, hltan

Základní popis

- vyšetření se provádí na radiodiagnostickém oddělení na skiaskopické vyšetřovací stěně
- k vyšetření se používá kontrastní látka , která se podává perorálně (ústí)
- vyšetřuje se vstojě i vleže
- vyšetření provádí lékař – radiolog, asistuje radiologický asistent

- celková délka vyšetření se pohybuje do 15 minut
- výsledky vyšetření hodnotí vyšetřující lékař písemně a jsou zaslány indikujícímu lékaři
- vyšetření se většinou provádí během dopoledne a lze ho provést ambulantně
- jestliže máte alergii na jód, na některé léky, polyvalentní alergii (pyl, prach) nebo astma bronchiale, ohlaste tuto skutečnost ošetřujícímu lékaři i radiologovi

Příprava pacienta

- 6 hodin před vyšetřením nejíst, nepít, nekouřit, nežvýkat žvýkačku (aby nedošlo k nadměrné tvorbě žaludečních šťáv)

Průběh vyšetření

- pacient si v kabině odloží oděv do půl těla
- sejme z krku a z uší veškeré ozdoby, vyjme případně zubní protézu
- postaví se na schod vyšetřovací stěny
- podle pokynů lékaře polyká kontrastní látku
- lékař zhotovuje cílené snímky



Skiagram jícnu naplněného baryovou kontrastní látkou

Rizika vyšetření

- alergická reakce - pacient je povinen ohlásit lékaři případnou alergii na jód, potravinovou alergii

- radiační zátěž – pro běžnou populaci riziko minimální, pacientky v reprodukčním věku ohlásí i jen podezření na možné těhotenství ^(4, 7, 13)

4.1.2 Vyšetření žaludku

Základní popis

- vyšetření se provádí na radiodiagnostickém oddělení na skiaskopické vyšetřovací stěně
- k vyšetření se používá kontrastní látka , která se podává perorálně (ústí)
- vyšetřuje se vstoje i vleže
- vyšetření provádí lékař – radiolog, asistuje radiologický asistent
- celková délka vyšetření se pohybuje do 20 min
- výsledky vyšetření hodnotí vyšetřující lékař písemně a jsou zaslány indikujícímu lékaři
- vyšetření se většinou provádí během dopoledne a lze ho provést ambulantně
- jestliže máte alergii na jód, na některé léky, polyvalentní alergii (pyl, prach) nebo astma bronchiale, ohlaste tuto skutečnost ošetřujícímu lékaři i radiologovi



Skiagram žaludku naplněného baryovou kontrastní látkou

Příprava pacienta

- 6 hodin před vyšetřením nejíst, nepít, nekouřit, nežvýkat žvýkačku (aby nedošlo k nadměrné tvorbě žaludečních šťáv)

Průběh vyšetření

- pacient si v kabině odloží oděv do půl těla
- sejme z krku a z uší veškeré ozdoby, vyjme případně zubní protézu
- postaví se na schod vyšetřovací stěny
- podle pokynů lékaře pije kontrastní látku
- lékař pacienta polohuje a zhotovuje cílené snímky

Rizika vyšetření

- alergická reakce - pacient je povinen ohlásit lékaři případnou alergii na jód, potravinovou alergii
- radiační zátěž – pro běžnou populaci riziko minimální, pacientky v reprodukčním věku ohlásí i jen podezření na možné těhotenství ^(4, 7, 13)

4.1.3 Vyšetření tenkého střeva (pasáž GIT)

Základní popis

- vyšetření se provádí na radiodiagnostickém oddělení na skiaskopické vyšetřovací stěně
- k vyšetření se používá kontrastní látka , která se podává perorálně (ústy)
- vyšetřuje se vstoje i vleže
- vyšetření provádí lékař – radiolog, asistuje radiologický asistent
- celková délka vyšetření je asi 3 hodiny; v časových odstupech se sleduje průchod kontrastní látky tenkým střevem; v ojedinělých případech se provádí snímek za 24 hodin
- výsledky vyšetření hodnotí vyšetřující lékař písemně a jsou zaslány indikujícímu lékaři
- vyšetření se většinou provádí během dopoledne a lze ho provést i ambulantně
- jestliže máte alergii na jód, na některé léky, polyvalentní alergii (pyl, prach) nebo astma, ohlaste tuto skutečnost ošetřujícímu lékaři i radiologovi

Příprava pacienta

- den před vyšetřením je vhodná bezzbytková strava
- zcela vynechat luštěniny, syrovou zeleninu, ovoce, čerstvé a celozrnné pečivo, maso, mléko a mléčné výrobky
- 6 hodin před vyšetřením nejíst, nepít, nekouřit, nežvýkat žvýkačku (aby nedošlo k nadměrné tvorbě žaludečních šťáv)



Skiagram břicha – střeva naplněná baryovou kontrastní látkou

Průběh vyšetření

- pacient si v kabině odloží vrchní oděv, ponechá si spodní prádlo
- vyjme případně zubní protézu
- postaví se na schod vyšetřovací stěny a vypije kontrastní látku dle pokynů lékaře
- v časových odstupech určených lékařem se provádí skiaskopická kontrola postupu kontrastní látky tenkým střevem
- v průběhu vyšetření pacient nejí ani nepije žádné jiné tekutiny

Rizika vyšetření

- alergická reakce - pacient je povinen ohlásit lékaři případnou alergii na jód, potravinovou alergii

- radiační zátěž – pro běžnou populaci riziko minimální, pacientky v reprodukčním věku ohlásí i jen podezření na možné těhotenství ^(4, 7, 13)

4.1.4 Enteroklýza – speciální vyšetření tenkého střeva

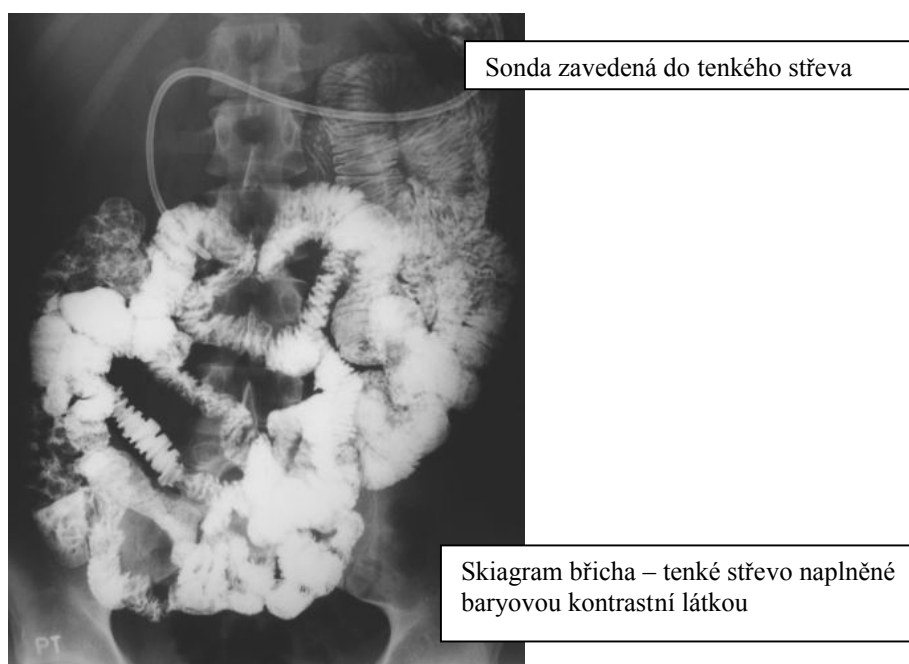
Základní popis

- jedná se o minimálně invazivní cílené vyšetření, kdy se kontrastní látka podává sondou přímo do tenkého střeva
- kontrastní látka se podává sondou zavedenou nosem (nebo výjimečně ústy) přes jícn a žaludek do tenkého střeva
- sonda se zavádí po předchozím lokálním znecitlivění nosu (krku), nejprve naslepo, pak pod skiaskopickou kontrolou
- sondu zavádí lékař – radiolog nebo vyškolený radiologický asistent či zdravotní sestra pod dohledem lékaře
- sonda se zavádí vsedě i vleže
- celková doba vyšetření se pohybuje mezi 60 – 90 min
- po skončení vyšetření je pravděpodobná urgentní defekace (vyprázdnění střeva), je proto vhodné, aby této skutečnosti pacient přizpůsobil svůj další program
- výsledky vyšetření hodnotí vyšetřující lékař písemně a jsou zaslány indikujícímu lékaři
- jestliže máte alergii na jód, na některé léky, polyvalentní alergii (pyl, prach) nebo astma bronchiale, ohlaste tuto skutečnost ošetřujícímu lékaři i radiologovi

Příprava pacienta

- několik dní před vyšetřením vysadit některé léky (pacient se poradí se svým ošetřujícím lékařem) a to spasmolytika, silná analgetika, sedativa, antipsychotika
- 1 – 2 dny před vyšetřením:
 - ✓ jíst bezsezbytkovou stravu
 - ✓ zcela vynechat luštěniny, syrovou zeleninu, ovoce, čerstvé a celozrnné pečivo, maso, mléko a mléčné výrobky
 - ✓ pít hodně tekutin , ale vynechat nápoje obsahující CO₂
- den před vyšetřením:

- ✓ lehká snídaně, k obědu jen čistá polévka (bujón), po zbytek dne jen tekutiny 2,5 – 3 l , nepít mléko!
- ✓ časně odpoledne vypít vyprazdňovací roztok (k dostání v lékárně)
- ✓ od půlnoci nejíst, nepít, nekouřit
- ráno v den vyšetření:
- ✓ přijít nalačno k vyšetření



Průběh vyšetření

- pacient si odloží v kabině vrchní oděv, ponechá si spodní prádlo
- vyjme případně zubní protézu
- pacient se posadí, lékař zavede sondu přes nos (ústa), jícnem do žaludku, pak se pacient položí na skiaskopickou stěnu a pod skiaskopickou kontrolou se zavede sonda do tenkého střeva
- je-li sonda v požadované poloze, začne se do ní aplikovat baryová kontrastní látka a následně metylcelulóza (ta „tlačí“ baryovou suspenzi před sebou a na střevní sliznici se vytváří kontrastní povlak zobrazující vnitřní povrch střeva)

- lékař sleduje přerušovaně na monitoru průběh kontrastní látky střevem, zhotovuje cílené snímky v různých polohách pacienta (na zádech, na boku, zešikma, atd.)

Rizika vyšetření

- alergická reakce – pacient je povinen ohlásit lékaři případnou potravinovou alergii
- radiační zátěž – u běžné populace není vysoká, pacientky v reprodukčním věku ohlásí i jen podezření na možné těhotenství
- u těhotných žen se vyšetření neprovádí
- urgentní defekace (vyprázdnění střeva) ^(4, 7, 13)

4.1.5 Irigografie – vyšetření tlustého střeva

Základní popis

- neinvazivní metoda vyšetření s pomocí nálevu kontrastní látky do tlustého střeva
- nálev s kontrastní látkou se podává přes rektální rourku zavedenou do konečníku
- vyšetření může být monokontrastní, tzn. samotná baryová suspenze nebo dvojkontrastní, tzn. kombinace baryové suspenze s následnou aplikací vzduchu
- plnění střeva baryovou suspenzí je pociťováno jako zvyšující se tlak v oblasti konečníku a břicha, který je při pomalé aplikaci suspenze většinou dobře snášen
- nepříjemnější a někdy i mírně bolestivá může být aplikace vzduchu
- vyšetření se provádí většinou vleže
- celková doba trvání je 30 – 60 min
- lékař sleduje na monitoru průběh plnění střeva a provádí snímky v různých polohách pacienta
- výsledky vyšetření hodnotí vyšetřující lékař písemně a jsou zaslány indikujícímu lékaři
- po vyšetření je vhodné zvýšit příjem tekutin
- jestliže máte alergii na jód, na některé léky, polyvalentní alergii (pyl, prach) nebo astma bronchiale, ohlase tuto skutečnost ošetřujícímu lékaři i radiologovi

Příprava pacienta

- 2 dny před vyšetřením bezezbytková strava
- ✓ vynechat nadýmavou stravu, tj. luštěniny, syrová zelenina, ovoce, maso, čerstvé a celozrnné pečivo, mléko a mléčné výrobky
- ✓ pít hodně tekutin , ale vyhnout se syceným nápojům obsahujícím CO₂
- den před vyšetřením:
 - ✓ lehká snídaně
 - ✓ k obědu jen čistá polévka (bujón)
 - ✓ po zbytek dne jen tekutiny 2 -3 l, nepít mléko!
 - ✓ časně odpoledne vypít vyprazdňovací roztok (k dostání v lékárně)
 - ✓ večer před vyšetřením nebo i ráno provést očistné klyzma (nálev 1 – 2 l vlažné vody do konečníku) s následným řádným vyprázdněním
- ráno či dopoledne v den vyšetření
 - ✓ přijít nalačno
 - ✓ mít dostatečně vyprázdněné tlusté střevo

Průběh vyšetření

- pacient si odloží v kabině veškerý oděv
- položí se na bok na vyšetřovací stěnu
- asistent zavede pacientovi do konečníku rektální rourku, která je napojená na irigografický set s baryovou suspenzí
- konečník a tlusté střevo se začne plnit kontrastní baryovou suspenzí a dle určení lékaře i vzduchem
- po dostatečném naplnění tlustého střeva se rektální rourka vytáhne
- lékař pacienta polohuje dle potřeby a zhotovuje cílené snímky částí břicha



Skiagram břicha – tlusté střevo naplněné baryovou kontrastní látkou

Rizika vyšetření

- radiční zátěž – u běžné populace není vysoká, pacientky v reprodukčním věku ohlásí i jen podezření na možné těhotenství
- u těhotných žen se vyšetření neprovádí
- vyšetření se neprovádí po provedeném kolonoskopickém vyšetření spojeném s biopsií (odběrem vzorku tkáně ze stěny střevní)
- velmi vzácně perforace (proděravění) stěny střevní ^(4, 7, 13)

4.1.6 ERCP – endoskopická retrográdní choledochopankreatikografie

Základní popis

- tato metoda umožňuje zobrazení vývodných cest žlučových a pankreatických (ze slinivky)
- k vyšetření se používá endoskop, což je dlouhá flexibilní trubice, která se zavede do žaludku a na začátek tenkého střeva přes dutinu ústní, pod skioskopickou kontrolou
- vyšetření provádí lékař vyškolený v endoskopických metodách a radiolog, asistují endoskopická sestra a radiologický asistent
- při tomto vyšetření lze odstranit některé žlučové kameny nebo provést biopsii (odběr vzorku tkáně)
- vyšetření se provádí vleže

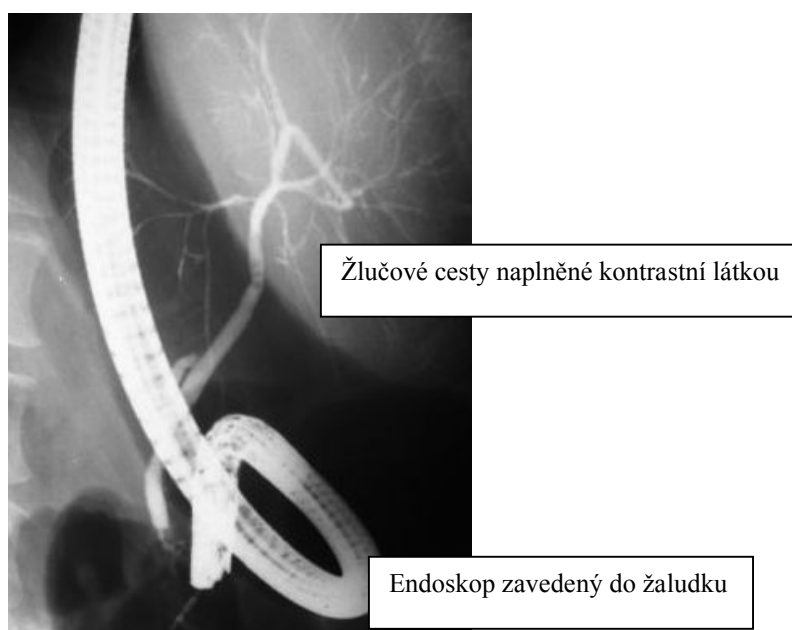
- celková doba vyšetření je 30 – 60 min.
- vyšetření se provádí v průběhu hospitalizace v nemocnici
- jestliže máte alergii na jód, na některé léky, polyvalentní alergii (pyl, prach) nebo astma bronchiale, ohlaste tuto skutečnost ošetřujícímu lékaři i radiologovi

Příprava pacienta

- 12 hodin před vyšetřením nejíst, nepít, nekouřit, nežvýkat žvýkačku (aby nedošlo k nadměrné tvorbě žaludečních šťáv)
- v den vyšetření neužívat ranní léky

Průběh vyšetření

- pacient vyjme případnou zubní protézu
- pacient se položí na skiaskopické stěně na levý bok, hlavu otočí doprava, levá ruka za zády
- lékař aplikuje pacientovi sedativa na celkové zklidnění, znecitliví lokálním anestetikem dutinu ústní a zavede endoskop do žaludku a tenkého střeva
- nasonduje vývod žlučových a pankreatických cest, vstříkne do nich kontrastní látku, čímž tím dojde k jejich zobrazení
- zhotovují se cílené snímky



Rizika

- alergická reakce na kontrastní látku
- pankreatitida (zánět slinivky)
- infekce
- velmi vzácně perforace (protržení) tenkého střeva
- radiační zátěž – u běžné populace není velká, pacientky v reprodukčním věku ohlásí i jen podezření na možné těhotenství^(4, 7, 13)

4.1.7 Vylučovací urografie - IVU

Základní popis

- vyšetření umožní zobrazení ledvin, dutého systému ledvin, močovodů a močového měchýře pomocí vodné kontrastní látky aplikované do žíly
- vyšetření provádí lékař – radiolog, asistuje radiologický asistent
- celková délka vyšetření je 30 – 120 min
- výsledky vyšetření hodnotí vyšetřující lékař písemně a jsou zaslány indikujícímu lékaři
- vyšetření se většinou provádí během dopoledne a lze ho provést ambulantně
- po vyšetření je vhodné zvýšit příjem tekutin
- někdy se při vyšetření provádí komprese břicha (což může být pocíťováno jako nepříjemný tlak), aby se kontrastní látka zadržela v ledvinách
- jestliže máte alergii na jód, na některé léky, polyvalentní alergii (pyl, prach) nebo astma bronchiale, ohlaste tuto skutečnost ošetřujícímu lékaři i radiologovi

Příprava pacienta

- 2 – 3 dny před vyšetřením:
 - ✓ jíst bezezbytkovou stravu
 - ✓ zcela vynechat luštěniny, syrovou zeleninu, ovoce, čerstvé a celozrnné pečivo, maso, mléko a mléčné výrobky
- den před vyšetřením:
 - ✓ lehká snídaně i oběd
 - ✓ odpoledne vypít vyprazdňovací roztok (k dostání v lékárně)

- ✓ pak už nejíst, pouze pít tekutiny ve větším množství (dostatečná hydratace)
- ✓ od půlnoci nejíst, nepít
- v den vyšetření:
- ✓ 2 hod. před vyšetřením polknout 2 tablety Dithiadenu (ke zklidnění organismu, prevence alergické reakce)
- ✓ nejíst, nepít, nekouřit



Skiagram břicha – pánvičky ledvinné, močovody a močový měchýř naplněný jodovou kontrastní látkou

Průběh vyšetření

- před vyšetřením se pacient vymočí, aby nedošlo k naředění kontrastní látky v močovém měchýři
- pacient si v kabině odloží vrchní oděv, ponechá si spodní prádlo
- vyjme případně zubní protézu
- položí se na vyšetřovací stůl na záda, v této poloze setrvá bez pohybu po celou dobu vyšetření
- radiologický asistent zhotoví první snímek k posouzení anatomických poměrů v břiše
- lékař zavede jehlu (kanylu) do žíly a aplikuje kontrastní látku, jehla (kanyla) zůstává v žíle po dobu vyšetření

- následně se v časových odstupech zhotovují snímky, dle zvyklostí pracoviště (např. v 7., 14., 21. minutě)
- po dokončení vyšetření je jehla (kanyla) odstraněna, pacient se oblékne a posadí se na 20 minut v čekárně

Aplikace kontrastní látky

- před vyšetřením dostanete k podpisu formulář „Souhlas s aplikací kontrastní látky intravaskulárně“
- jestliže máte alergii na jód, na některé léky, polyvalentní alergii (pyl, prach) či astma bronchiale, ohlaste tuto skutečnost ošetřujícímu lékaři i lékaři radiologovi
- u pacientů s předchozí alergickou reakcí na jód, je nutná speciální premedikační příprava před aplikací kontrastní látky do žíly (viz příloha č.1)
- po aplikaci kontrastní látky může mít pacient pocit tepla v hlavě, krku, podbříšku, v místě vpichu jehly
- může se u něho dostavit i pocit lehké nevolnosti
- je důležité, aby pacient po aplikaci kontrastní látky ohlásil okamžitě jakékoliv neobvyklé pocity

Rizika

- alergická reakce na kontrastní látku
- radiační zátěž – u běžné populace středně vysoká, pacientky v reprodukčním věku ohlásí i jen podezření na možné těhotenství
- u těhotných žen se vyšetření neprovádí
- v místě vpichu - zarudnutí, hematom (modřina) ^(4, 7, 13)

4.1.8 Mikční uretrocystografie

Základní popis

- vyšetření se provádí většinou u dětí, u dospělých ojediněle
- zjišťuje se přítomnost refluxu, tzn. návratu moči z močového měchýře zpět do močovodů (ureterů)
- jestliže máte alergii na jód, na některé léky, polyvalentní alergii (pyl, prach) nebo astma bronchiale, ohlaste tuto skutečnost ošetřujícímu lékaři i radiologovi

Příprava pacienta

- vyšetření nevyžaduje zvláštní přípravu

Průběh vyšetření

- nejprve se do močového měchýře zavede cévka, přes kterou se pak plní močový měchýř kontrastní látkou
- po naplnění moč. měchýře, až má pacient nutkání na močení, se cévka vytáhne
- pod skiaskopickou kontrolou lékař sleduje, zda nedochází k návratu (refluxu) moči z moč. měchýře zpět do močovodů
- k refluxu může docházet už při plnění moč. měchýře, tzv. pasivní reflux nebo až při močení, tzv. aktivní reflux ⁽⁴⁾

4.1.9 Hysterosalpingografie – HSG

Základní popis

- jedná se o vyšetření děložní dutiny a vejcovodů ke zjištění příčin ženské sterility
- vyšetření provádí gynekolog, asistují - radiolog, gynekologická sestra, radiologický asistent
- výsledky vyšetření hodnotí vyšetřující lékař - radiolog písemně a jsou zaslány indikujícímu lékaři
- celková délka vyšetření je 15 – 30 min
- vyšetření se většinou provádí během dopoledne a lze ho provést ambulantně

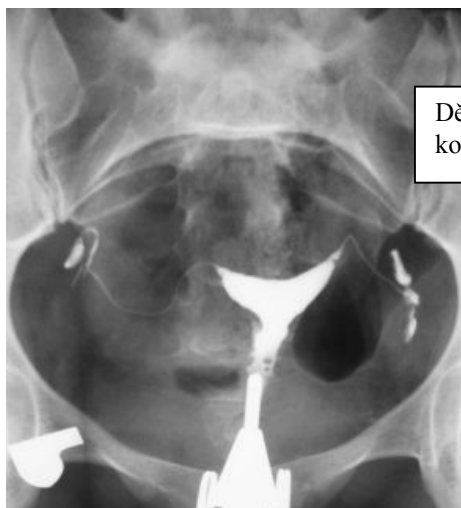
Příprava pacienta

- na vyšetření není nutná zvláštní příprava
- vhodný termín vyšetření určí gynekolog dle menstruačního cyklu ženy

Průběh vyšetření

- pacientka se těsně před vyšetřením vymočí
- v kabině si odloží oděv od pasu dolů
- položí se na skiaskopický stůl do gynekologické polohy
- gynekolog zavede pochvou do hrdla děložního potřebné instrumentarium, přes které se nastříkuje kontrastní látka

- pod skiaskopickou kontrolou lékař - radiolog sleduje plnění dělohy a průchodnost vejcovodů, dle potřeby zhotovuje snímky



Děloha a vejcovody naplněné
kontastní látkou

Rizika

- bolest v podbříšku po vyšetření
- možnost výskytu zvýšené teploty^(4, 9)

4.2 Ultrazvuk

Základní popis

- jedná se o neinvazivní zobrazovací metodu, která využívá ultrazvukového vlnění s vysokou frekvencí
- ultrazvukové vlnění je do těla pacienta vysíláno pomocí speciální ultrazvukové sondy, uvnitř těla se odráží od tkání a orgánů a sondou je zpět přijímáno a dále zpracováno v obraz na obrazovce ultrazvukového přístroje
- vyšetření provádí zkušený a kvalifikovaný lékař – radiolog
- lékař po vyšetřované oblasti během vyšetření pohybuje ultrazvukovou sondou
- pro zamezení přítomnosti vzduchu mezi tělem a kůží se vyšetřovaná oblast pokrývá speciálním gelem (gel nedráždí kůži, snadno se z těla otře, nezanechává skvrny)

- během vyšetření může být pacient vyzván k zadržení dechu, nepolykání, záklonu hlavy, ke změně polohy těla (otočení na bok)
- celková doba vyšetření je 15 – 30 min
- na vyšetření je pacient objednan na určitý čas
- vyšetření je nebolestivé, pro pacienta nenáročné

Omezení vyšetření

- obezita - větší množství podkožního tuku může ztížit až znemožnit hodnocení hlouběji uložených struktur.
- plyn - ultrazvuk se na rozhraní plynu a tkání odráží a struktury uložené za žaludkem nebo střevní kličkou s obsahem plynu můžou být nepřehledné.
- nepříznivé anatomické poměry - například vyšetření krčních tepen může být ztíženo u pacientů s krátkým krkem či v případě vysokého uložení jejich větvení
- nespolupracující pacient – vyšetření může být ztíženo až znemožněno pokud pacient nespolupracuje, například pokud nevydrží v klidu ležet, nezadrží na pokyn dech, nelze ho otočit na bok
- kalcifikace - také kalcifikace odrážejí ultrazvukové vlnění a mohou působit komplikace zejména při vyšetření průtoku krve cévami v místě přítomnosti těžce zvápenatělých plátů

Příprava pacienta

- před plánovaným vyšetřením je vhodné 1 – 2 dny jíst bezsezbytkovou stravu, zcela vynechat luštěniny, syrovou zeleninu, ovoce, maso, čerstvé a celozrnné pečivo (aby nedocházelo k nadměrné tvorbě plynu ve střevech)
- pro oblast břicha - v den vyšetření je třeba přijít nalačno, nejméně 6 hodin před vyšetřením nejíst a zhruba 2 hodiny nepít
- pro oblast močového měchýře – 6 hodin před vyšetřením nejíst, 2 hodiny před vyšetřením vypít asi 0,5 – 1 litr tekutiny a až do ukončení vyšetření nemočit
- pro vyšetření štítné žlázy, cév, prsou - neplatí dietní omezení, před vyšetřením lze jíst i pít

Průběh vyšetření

- v kabině si pacient odloží oděv dle vyšetřované části těla
- položí se na vyšetřovací lehátko
- radiolog nanese na vyšetřovanou oblast gel, přiloží sondu a na monitoru sleduje obraz, provádí různá speciální měření
- během vyšetření můžete být pacient vyzván například k zadržení dechu, nepolykání, zaklonění hlavy, stažení ramen nebo i ke změně polohy těla (např. položit se na bok)

Rizika

- žádná rizika nejsou známa^(4, 9)

4.3 Mamografie

Základní popis

- jedná se o vyšetření prsou
- provádí se na speciálním rentgenovém přístroji – mamografu
- snímkování provádí radiologická asistentka/asistent
- výsledky vyšetření hodnotí vyšetřující lékař písemně a jsou zaslány indikujícímu lékaři
- celková doba vyšetření je 10 – 15 min
- při vyšetření je prs stlačen mezi pracovní desky přístroje, což může být vnímáno jako nepříjemné; tento přitlak je nutný pro správnou kvalitu snímku
- na každý prs se provádějí dvě projekce ze dvou směrů, celkem tedy čtyři snímky
- velmi důležité je, aby pacientky prováděly pravidelné samovyšetřování (viz příloha č.2)

Příprava pacienta

- na vyšetření není nutná žádná speciální příprava
- je vhodné nepoužívat před vyšetřením deodoranty do podpaží

Průběh vyšetření

- pacient si odloží oděv od pasu nahoru
- při vyšetření je třeba stát uvolněně a řídit se pokyny radiologické asistentky

- radiologická asistentka provede postupně všechny čtyři základní projekce



Rizika

- radiační zátěž – vyšetření je vhodné opakovaně absolvovat nejdříve po roce ⁽¹⁾

4.4 Biopsie prsu

Základní popis

- jedná se o odběr tkáně z ložiska v prsu
- vyšetření se provádí pod ultrazvukovou kontrolou pomocí speciální odběrové jehly - tzv. bioptické dělo
- vyšetření provádí lékař – radiolog, asistuje zdravotní sestra
- provádí se 3 – 5 odběrů vzorků tkáně
- celková doba vyšetření je 15 – 30 min
- odebrané vzorky hodnotí patolog písemnou formou do jednoho týdne od výkonu

Příprava pacienta

- několik dnů před vyšetřením vysadit protisrážlivé léky (např. Anopyrin)
- u warfarinovaných pacientek kontrola INR (vyšetření krve)

Průběh vyšetření

- podpis formuláře informovaného souhlasu s biopsií
- pacientka si odloží v kabině oděv do půl těla

- položí se na záda na vyšetřovací lehátko, ruce položí za hlavu
- radiolog umrtví místo vpichu odběrové jehly
- pod ultrazvukovou kontrolou zavede odběrovou jehlu k ložisku a provede odběr tkáně (vysunutí odběrové jehly do tkáně je provázeno hlasitým cvaknutím)
- po odebrání dostatečného množství vzorků tkáně se místo vpichu sterilně překryje a zalepí

Následná péče po vyšetření

- přikládání studených obkladů na místo vpichu
- tělesné šetření po zbytek dne
- po biopsii je vhodné pouze sprchování nikoli koupání ve vodě
- při pocitu bolestivosti po výkonu je možné užít analgetikum

Rizika

- výkon je nebolestivý – prsní žláza je necitlivá, nepříjemný může být jen opich kůže
- modřina (hematom) – po výkonu je vždy přítomna, vymizí během několika dnů
- zánětlivá reakce – vyskytuje se velmi zřídka
- krvácení - může se objevit během výkonu ⁽¹⁾

4.5 CT – počítačová tomografie

Základní popis

- počítačová tomografie (dále jen CT) je vyšetřovací metoda, která využívá rentgenových paprsků a umožňuje podrobné zobrazení jednotlivých částí těla v tenkých vrstvách.
- využívá se při diagnostice chorob i k provedení některých speciálních léčebných výkonů.
- vyšetření CT smí být prováděno jen v indikovaných případech, tzn. existuje-li jasný medicínský důvod vyšetření
- pro zobrazení cév, ale i struktury parenchymových orgánů a charakteristiku patologických lézí je nutné během vyšetření podání jodové kontrastní látky do žíly
- vyšetření provádí lékař – radiolog, radiologický asistent
- doba vyšetření je 10 – 20 min
- jestliže máte alergii na jód, na některé léky, polyvalentní alergii (pyl, prach) nebo astma bronchiale, ohlaste tuto skutečnost ošetřujícímu lékaři i radiologovi

Příprava pacienta

- před CT vyšetřením bez aplikace kontrastní látky, tzn. CT páteře, vedlejších dutin nosních, HRCT plic - není nutná žádná speciální příprava
- před CT vyšetřením břicha a pánve je třeba naplnit trávicí trubici kontrastní látkou, aby byla dobře odlišitelná od ostatních struktur
- ✓ podle požadované oblasti vyšetření (horní břicho, pánev a pod.) pije pacient vodou rozředěnou kontrastní látku v množství 500 až 1500ml během 30-180 minut před vyšetřením.
- ✓ je nezbytně nutné, aby pacient dodržel tuto přípravu, celý objem je nutno vypít postupně během určené doby před vyšetřením, ne najednou; poslední porci kontrastní látky (cca 100ml) by měl dopít až před ulehnutím na stůl CT přístroje.
- ✓ zvláště u delší přípravy je vhodné vyzvednout si kontrastní látku předem tak, aby pacient mohl popít již na oddělení.

- u akutních vyšetření lze provést CT břicha i bez přípravy trávicí trubice, má však zřetelně nižší výpovědní hodnotu.
- při CT vyšetření břicha, pánve, hrudníku, krku, mozku a CT angiografii je většinou nutno aplikovat do žíly (i.v) kontrastní látku, proto je před těmito výkony nutná medikamentosní příprava

Příprava před i.v. aplikací kontrastní látky

- pacient přichází nalačno (lační alespoň 4 hodiny), stejnou dobu nekouří, je dostatečně hydratovaný
- u pacientů s předchozí alergickou reakcí na jód, je nutná speciální premedikační příprava před aplikací kontrastní látky do žíly (viz příloha č.1)
- premedikace:
 - ✓ Dithiaden tbl. (1 tbl. večer, 1 tbl. ráno před vyšetřením, popř. 1 amp. Dithiadenu i.m. před vyšetřením, případně lze použít jiné antihistaminikum)
 - ✓ pokud pacient nemá tuto premedikaci a je třeba podat kontrastní látku, lze před její aplikací podat do žíly 100mg hydrokortizonu (např. u akutních stavů)
- po aplikaci kontrastní látky může být pocit tepla v hlavě, krku, podbřišku, v místě vpichu jehly
- může se dostavit i pocit lehké nevolnosti
- je důležité, aby pacient po aplikaci kontrastní látky ohlásil okamžitě jakékoliv neobvyklé pocity

Průběh vyšetření

- v případě předpokládané aplikace kontrastní látky podepíše pacient formulář „Souhlas s aplikací kontrastní látky intravaskulárně“
- pacient si odloží v kabině oděv dle vyšetřované části těla
- položí se na vyšetřovací stůl CT přístroje
- pacient se řídí pokyny radiologického asistenta (např. nadechnout, nedýchat, nehýbat se)
- během vyšetření se stůl s pacientem pohybuje



Multispirální CT přístroj Brilliance 6

Rizika

- radiační zátěž - celková dávka záření závisí na typu vyšetření a rozsahu vyšetřované oblasti; obecně lze říci, že dávka při CT vyšetření je znatelně vyšší než u běžného rentgenového snímku
- alergická reakce na kontrastní látku ^(4, 9, 11)

4.6 Angiorafie

Základní popis

- jedná se o speciální vyšetření krevních cév
- vyšetření provádí lékař – radiolog, asistuje radiologický asistent a zdravotní sestra
- vyšetření se provádí na angiografickém přístroji pod skiaskopickou kontrolou
- celková doba vyšetření je podle vyšetřované oblasti 60 – 120 min.
- den před vyšetření je pacient hospitalizován v nemocnici na některém lůžkovém oddělení
- jestliže máte alergii na jód, na některé léky, polyvalentní alergii (pyl, prach) nebo astma, ohlaste tuto skutečnost ošetřujícímu lékaři!
- u pacientů s předchozí alergickou reakcí na jód, je nutná speciální premedikační příprava před aplikací kontrastní látky do žíly (viz příloha č.1)

- výsledky vyšetření hodnotí vyšetřující lékař písemně a jsou zaslány indikujícímu lékaři

Příprava pacienta

- před vyšetřením jsou pacientovi provedena základní vyšetření (krevní testy, EKG,...)
- u pacienta je zvýšena hydratace (zvýšený příjem tekutin)
- běžně užívané léky si pacient vezme i v den vyšetření
- Dithiaden tbl. (1 tbl. večer, 1 tbl. ráno před vyšetřením, případně lze použít jiné antihistaminikum)
- pacient přichází k vyšetření lačný (nejméně 3 hod. před vyšetřením nejí)
- obě třísla musí být oholená
- podpis formuláře „Souhlas s angiografickým vyšetřením“



Angiografický přístroj

Průběh vyšetření

- pacient si v kabině odloží oděv do spodního prádla
- vyjme případně zubní protézu
- položí se na vyšetřovací stůl na záda, v této poloze setrvá po celou dobu vyšetření
- zdravotní sestra zakryje pacienta sterilními rouškami
- radiolog injekcí anestetika umrtví kůži a podkoží v třísle

- nahmatá tepnu a zavede do ní speciální jehlu, přes ní zavaděč a po zavaděči zasune do cévy katétru (měkká plastová trubička)
- pomocí rentgenového přístroje radiolog zkontroluje, zda je katétru ve správné poloze a vytáhne zavaděč
- poté se katétre vstříkne kontrastní látka a zhotovují se snímky cévního řečiště
- vstřík kontrastní látky a snímkování se několikrát opakuje, až je zobrazena celá požadovaná oblast
- po skončení vyšetření se katétru vytáhne, místo vpichu se stlačí dokud se nezastaví krvácení (několik minut), pak se přiloží sterilní krytí a komprese na místo vpichu
- pacient je odvezen na oddělení, kde leží v klidu nejméně 12 hodin
- pokud by pacient cítil po vyšetření bolest, nevolnost nebo jiný nepříjemný pocit, upozorní sestru nebo ošetřujícího lékaře
- pokud by se po propuštění z nemocnice ještě objevilo krvácení v třísle, teploty, pocit chladu, slabosti či bolesti v noze nebo neobvyklé zbarvení kůže, vyhledejte svého ošetřujícího lékaře nebo se vraťte do nemocnice

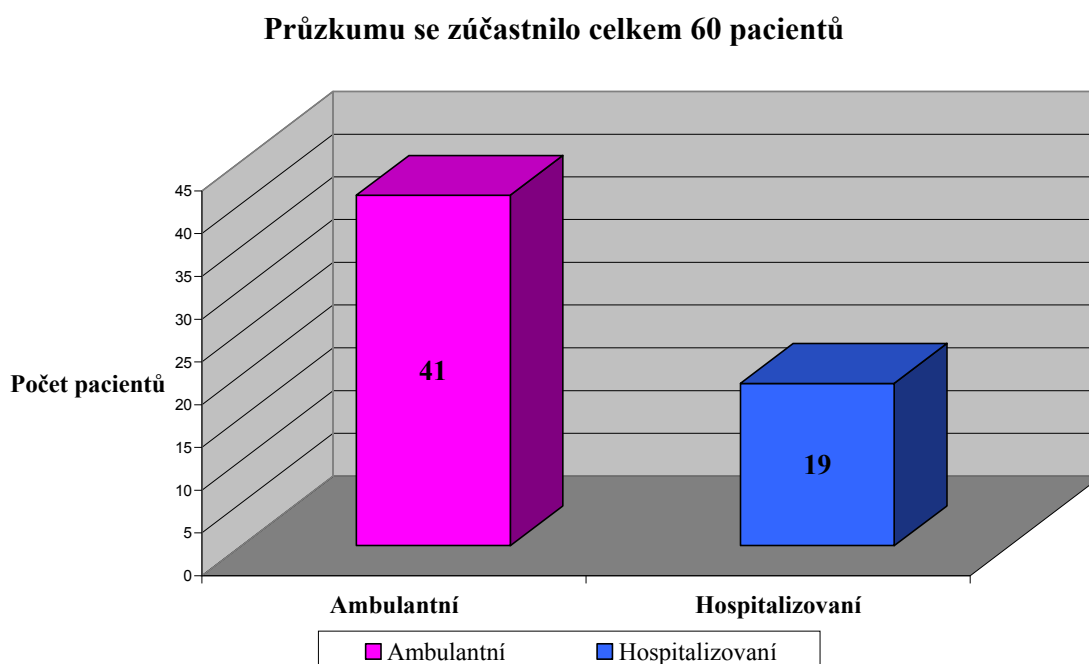
Rizika

- modřina (hematom) v místě vpichu
- alergická reakce na kontrastní látku
- u těhotných žen se vyšetření neprovádí
- radiační zátěž - celková dávka záření závisí na typu vyšetření a rozsahu vyšetřované oblasti; obecně lze říci, že dávka při angiografickém vyšetření je znatelně vyšší než u běžného rentgenového snímku ^(6, 9)

5. VÝSLEDKY

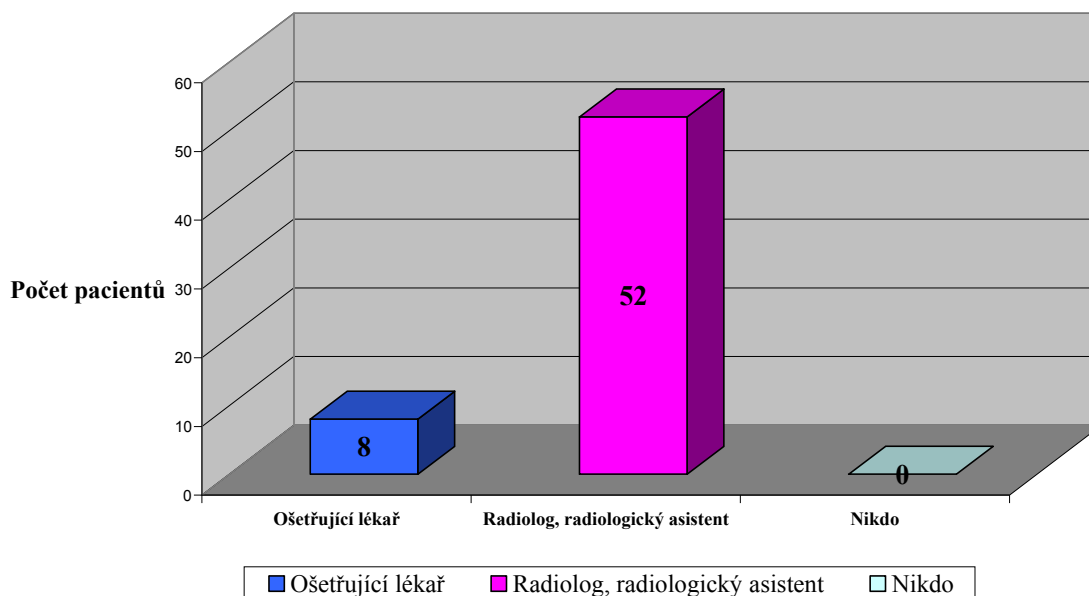
5.1 Grafy – výsledky dotazníku

Odpovědi na otázky z dotazníku jsem matematicky vyhodnotila. K vyjádření jednotlivých odpovědí pacientů jsem použila grafy, vytvořené počítačovým programem Microsoft Excel.



Průzkumu informovanosti se zúčastnilo celkem šedesát pacientů. Devatenáct pacientů bylo k vyšetření odesláno v průběhu hospitalizace v nemocnici. Čtyřicet jedna pacientů se k vyšetření dostavilo ambulantně s doporučením od svého ošetřujícího lékaře.

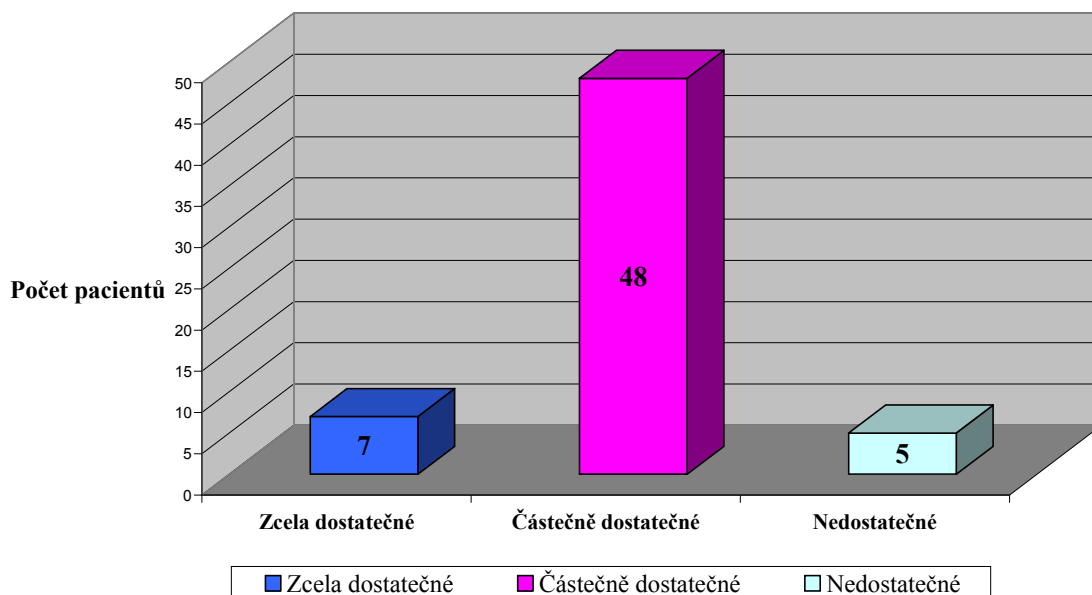
O průběhu vyšetření pacienta informoval



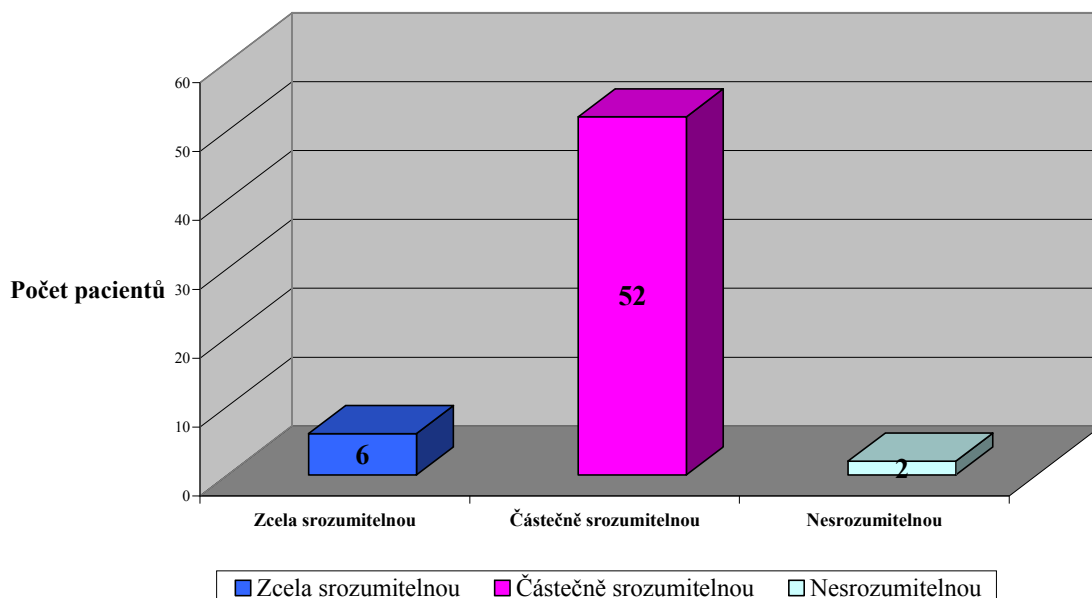
Z grafu vyplývá, že pacienta o průběhu vyšetření informuje nejčastěji radiologický personál těsně před vyšetřením.

Všech šedesát pacientů uvedlo, že byli o přípravě a průběhu vyšetření informováni pouze ústně.

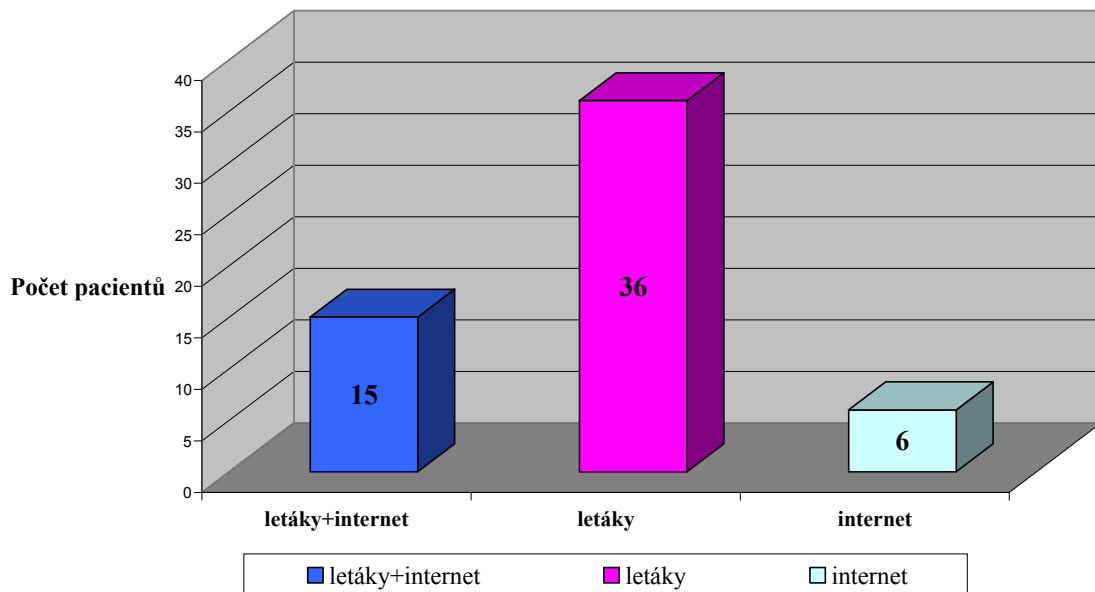
Poskytnuté informace pacienti ohodnotili



Z hlediska srozumitelnost byly informace poskytnuty formou

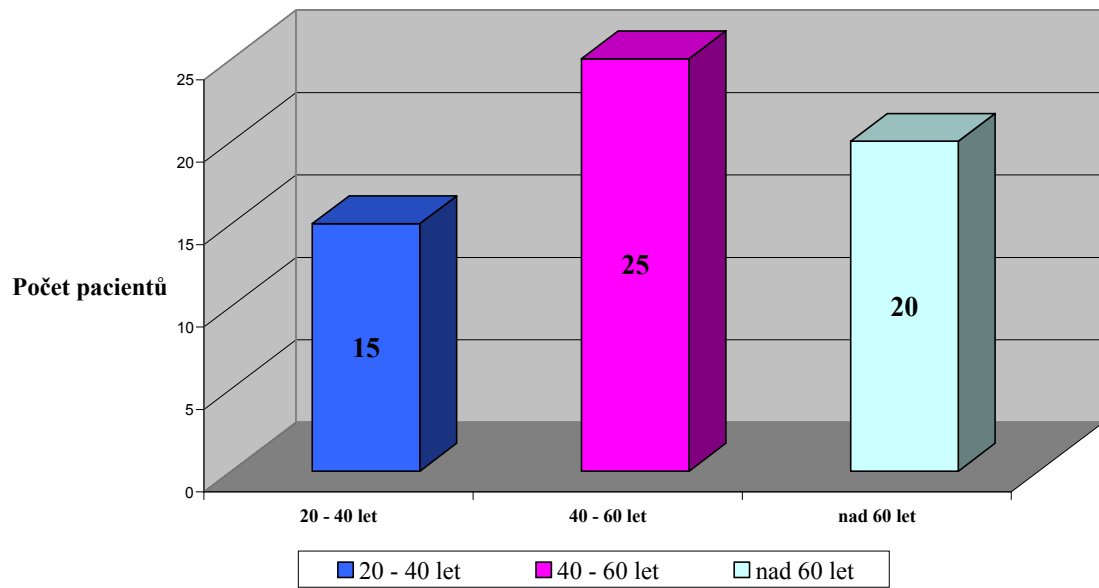


Další zdroje informací, které by byly pro pacienta přínosem



Z průzkumu vyplývá, že 36 pacientů uvedlo jako přínos ke zlepšení jejich informovanosti možnost získat informace o přípravě a průběhu vyšetření z letáku. Dalších 15 pacientů uvedlo, že by přínosem ke zlepšení jejich informovanosti byly obě možnosti, tzn. letáky i internet. Pouze 6 pacientů by uspokojily informace získané na internetu.

Počet pacientů ve věkových skupinách



5.2 Informované souhlasy

Dalším předmětem zkoumání byly dostupné informované souhlasy. Formy informovaných souhlasů se v jednotlivých nemocnicích liší. Uvádím k porovnání dokumenty získané přímo v nemocnici z Nemocničního informačního systému i dokumenty poskytnuté nemocnicemi na internetu. Pro srovnání uvádím také informované souhlasy z jiných států, a to ze Slovenska a z USA.

Informovaný souhlas z Nemocnice Havlíčkův Brod ⁽⁸⁾

Informovaný souhlas s aplikací kontrastní látky intravaskulárně

Pacient: r.č.:

Zákonný zástupce pacienta: r.č.:

Tímto se potvrzuje, že MUDr. (jméno indikujícího lékaře) si vyžádal rentgenové vyšetření, které může být spojeno s nitrožilní aplikací kontrastní látky. Vyšetření provádí kvalifikovaný rentgenolog.

Informace o povaze onemocnění:

Pacient prohlašuje, že byl svým indikujícím (ošetřujícím) lékařem informován o povaze onemocnění, a že mu byly vysvětleny důvody, proč má vyšetření podstoupit.

Cíl a povaha vyšetření:

Mnohé anatomické a zvláště pak patologické struktury jsou nativně (tedy bez aplikace kontrastní látky) viditelné pouze velmi špatně či vůbec. Za účelem zviditelnění těchto struktur se v určitých případech aplikuje do cévy (většinou do žíly) speciální rentgenkontrastní tekutina – jodová kontrastní látka. Některá vyšetření, jako například vylučovací urografie, nemohou být bez aplikace kontrastní látky do žíly vůbec provedena.

Očekávaný přínos vyšetření:

Posouzení anatomických poměrů a zvláště pak patologických odchylek v dané vyšetřované oblasti.

Těhotenství:

Ženy ve věku 15-45 let, stvrzují zde svým podpisem, že nejsou těhotné či není pravděpodobné, že by těhotné být mohly, neboť se jedná o výkon spojený s ionizujícím (rentgenovým) zářením, které může vážně poškodit plod.

Alternativní postupy:

Alternativou je nepoužití kontrastní látky, což často znamená pouze částečnou výtěžnost vyšetření, nebo dokonce znemožnění vyšetření. Alternativou v některých případech může být vyšetření ultrazvukem, které je zcela nezatěžující, ale nemůže vyšetřit všechny oblasti lidského těla. Další alternativou může být vyšetření magnetickou rezonancí, ale i při tomto vyšetření musí být často aplikována kontrastní látka nitrožilně, ovšem komplikace této kontrastní látky používané pro účely magnetické rezonance jsou téměř zanedbatelné. Magnetickou rezonancí nesmí být vyšetřováni pacienti s kardiostimulátorem.

Pacient dále prohlašuje, že eventuální další dotazy mu zodpověděl lékař provádějící výkon.

Postup, jak se aplikace kontrastní látky provádí:

Před vyšetřením je pacient náležitě připraven. Přímo při vyšetření je do žíly zavedena tenká plastová trubička (kanyla) či jehla a tou se podává kontrastní látka. Zavedení kanyly je minimálně bolestivé (běžný vpich). Samotná aplikace kontrastní látky může vyvolat pocit pálení v místě vpichu, ne však výraznou bolestivost, celkově může zapříčinit pocity tepla v hlavě či krku, pocity na močení a jiné. Ve výjimečných případech mohou nastat závažnější nežádoucí reakce. Po vyšetření, pokud nenastanou komplikace, pacient setrvává cca 15 minut v čekárně a poté může odejít.

Rizika a komplikace při vyšetření:

- *alergická (alergoidní) a chemotoxická reakce, přičemž těžké formy vyskytující se vzácně vyžadují rychlý zákrok s uložením na nemocniční lůžko, výskyt takovýchto reakcí nelze předem předvídat*
- *selhání ledvin vyžadující další nemocniční péči*
- *komplikace v místě vpichu*
- *zánět v podkoží, zánět žíly, do které byla látka vpravena, vpravení kontrastní látky mimo cévu, výjimečně i zanechání cizího materiálu v cévě*

Pacient prohlašuje, že byl o výhodách i nevýhodách alternativních postupů informován svým ošetřujícím lékařem. Konkrétní dotaz zodpoví provádějící lékař.

Doplňující otázky pacienta:

Právo odmítnout navrhované vyšetření:

Po rozhovoru s lékařem máte právo nesouhlasit s navrhovaným výkonem. Pokud souhlas nebude dán, lékař Vám vysvětlí možné následky odmítnutí a učiní záznam, který oba podepíšete.

Pacientův souhlas:

Prohlašuji, že jsem byl/a výše uvedeným lékařem poučen/a o charakteru a o očekávaném výsledku vyšetření. Dostal/a jsem příležitost klást otázky, všechny byly zodpovězeny k mé spokojenosti. Na základě rozhovoru a tohoto poučení prohlašuji, že jsem plně porozuměl/a navrženému vyšetření.

Souhlasím s provedením výše jmenovaného výkonu a byl/a jsem poučen/a o možných rizicích, která může přinášet.

Byl/a jsem informován/a o skutečnosti, že při navrženém způsobu léčení může dojít ke vzniku zdravotních komplikací, popřípadě následků.

Souhlasím s uveřejněním údajů, které byly léčením získány, ve vědeckých publikacích a to výlučně v anonymní formě.

Souhlasím, pokud to moje následující léčení vyžaduje, s předáváním nálezů a dat dalším lékařům, zdravotnickým zařízením, zdravotním pojišťovnám v rozsahu, který povoluje zákon na ochranu dat.

Na základě tohoto poučení prohlašuji, že jsem plně srozuměn/a s navrženým vyšetřovacím postupem. Volbu diagnostického postupu, který má vést k dokonalejšímu stanovení diagnózy ponechávám na lékaři – radiologovi a spolupracujícím personálu.

V dne podpis pacienta

(příp. zákonného zástupce)

Prohlášení indikujícího (ošetřujícího) lékaře:

Prohlašuji, že jsem výše uvedeného pacienta (popřípadě jeho zákonného zástupce) srozumitelným způsobem informoval o povaze onemocnění, o očekávaném přínosu daného vyšetření včetně alternativních možností a jejich výhodách i nevýhodách.

V.....

.....

Jméno, příjmení a podpis lékaře

Prohlášení lékaře provádějícího výkon:

Prohlašuji, že jsem výše uvedeného pacienta (popřípadě jeho zákonného zástupce) srozumitelným způsobem poučil o plánovaném vyšetření a to včetně upozornění na možné komplikace. Případné otázky byly zodpovězeny.

Dne:.....

.....

Jméno, příjmení a podpis lékaře

Další ukázkou je informovaný souhlas s podáním kontrastní látky intravenózně z Nemocnice Most⁽¹⁸⁾. Následuje informovaný souhlas z Fakultní nemocnice L. Pasteura Košice⁽¹⁶⁾ a z Kliniky Palo Alto v USA⁽¹⁹⁾



Nemocnice Most, příspěvková organizace

J. E. Purkyně 270, 434 64 Most
☎ 47 803 1111, fax.: 476 708 683
Reg. u OR vedeného Krajským soudem v Ústí n.L., odd.Pr., v1.496



ČSN EN ISO 9001:2001

SOUHLAS S PODÁNÍM KONTRASTNÍ LÁTKY BĚHEM RTG/CT VYŠETŘENÍ

Jméno pacienta: Číslo pojištění:...../.....
Zdravotní pojišťovna: Oddělení:
RTG/CT vyšetření:

Jste na něco alergický? (udejte na co – léky, pyl, astma atp).....
.....

Popište průběh alergické reakce (nauzea, kopřivka, zarudnutí kůže, dýchací potíže, bezvědomí) :.....
.....

Byla Vám někdy aplikována kontrastní látka? (udejte při jakém vyšetření)
.....

Možné vedlejší účinky kontrastní látky: pocit sucha v ústech, horko v okolí vyšetřované oblasti, tlak v okolí močového měchýře, zvýšený tlak krve do hlavy.

Možné projevy alergické reakce po podání kontrastní látky: pocit na zvracení, svědění kůže, kopřivka, rudé skvrny na kůži, dýchací potíže, ztráta vědomí – anafylaktický šok, smrt.

Svým podpisem dávám souhlas k aplikaci kontrastní látky během vyšetření a seznámil/a jsem se s výše uvedenými možnými vedlejšími a alergickými projevy po její aplikaci. V případě komplikací souhlasím s neodkladnými výkony nutnými k záchraně života nebo zdraví.

Datum a podpis pacienta (zákonného zástupce).....

**ZÁZNAM
O POUČENÍ A INFORMOVANÝ SÚHLAS PACIENTA
S POSKYTNUTÍM ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI**

podľa § 6 zák. č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti :

Fakultná nemocnica L. Pasteura Košice, so sídlom Rastislavova 43, Košice, IČO : 00 606 707

Meno a priezvisko pacienta :

Rodné číslo :

Bydlisko:

(ďalej len „pacient“)

Zákonný zástupca:

(uvedené sa vyplňuje v prípade, že pacient je osobou nespôsobilou dať informovaný súhlas)

Meno a priezvisko :

Rodné číslo :

Bydlisko:

Názov zdravotného výkonu, ošetrovania, vyšetrenia, medicínskeho postupu :

Iné dôležité skutočnosti – možné následky, nežiadúce účinky, riziká, prípadné komplikácie, atď.:

Ako pacient prehlasujem, že :

- v rámci využitia práva pacienta na poučenie, som bol riadne v plnom rozsahu poučený o
(tu uviesť presne názov výkonu, ošetrovania, vyšetrenia, medicínskeho postupu a pod.).
- bola mi vysvetlená podstata liečby, jej účel, povaha, priebeh, možné následky a riziká,
- bol som informovaný o možnostiach voľby navrhovaných postupov, ktoré mi boli zrozumiteľne vysvetlené a o rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti,
- moje otázky ohľadne liečby, o ktorej som bol poučený, mi boli zo strany zdravotníckych pracovníkov uspokojujúcim spôsobom zodpovedané,
- poučeniu, vysvetleniam a odpovediam, ktoré mi boli zdravotníckymi pracovníkmi poskytnuté som porozumel,
- ak by som po tomto poučení dospel k záveru, že mi čokoľvek bolo nejasné, požiadam o doplnenie poučenia ošetrojúceho lekára. Takéto doplnenie poučenia bude dodatkom k tomuto poučeniu.

- **súhlasím -týmto dávam informovaný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti -**

 (tu uviesť presne názov výkonu, ošetrovania, vyšetrenia, medicínskeho postupu a pod.), vo
 Fakultnej nemocnici L. Pasteura Košice, pracovisko
 (tu uviesť presne názov kliniky/oddelenia a jeho adresu- Rastislavova 43, Košice alebo Trieda
 SNP 1, Košice).....;
- beriem na vedomie, že tento informovaný súhlas môžem kedykoľvek slobodne odvolať;
- budem spolupracovať pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zdravotníckymi pracovníkmi
 budem dodržiavať predpísaný liečebný režim.

**Svojím podpisom potvrdzujem vyššie uvedené skutočnosti a to, že som sa rozhodol
slobodne, bez nátlaku, pri plnom vedomí, zároveň prehlasujem, že nie som pozbavený
spôsobilosti na právne úkony a že moja spôsobilosť na právne úkony nie je obmedzená.**

V Košiciach, dňa o hodine.

vlastnoručný podpis pacienta
(alebo jeho zákonného zástupcu)

Vyjadrenie pacienta ak je osobou nespôsobilou dať informovaný súhlas:

Poučenie osobne poskytol pacientovi/jeho zákonnému zástupcovi a súhlas s poskytnutím
zdravotnej starostlivosti pacientom/zákonným zástupcom zaznamenal lekár –
MUDr.....

V Košiciach, dňa o hodine.

podpis a pečiatka lekára

Tento záznam je súčasťou zdravotnej dokumentácie pacienta.



Palo Alto Clinic
795 El Camino Real
Palo Alto, CA 94301
Phone: (650)-853-4745
Fax: (650) 853-6093

MUST COMPLETE FORM IN ORDER TO AVOID ANY DELAYS PAMF # _____

AUTHORIZATION FOR USE OR DISCLOSURE OF IMAGING INFORMATION	
This authorization for use or disclosure of my health information is required by state and federal law.	
PATIENT'S NAME _____ <small>Last First MI</small>	DOB: _____
Daytime Telephone Number _____	Social Security No: _____

I HEREBY AUTHORIZE THE USE OR DISCLOSURE OF MY HEALTH INFORMATION		
(NAME OF PERSON OR ORGANIZATION RELEASING INFORMATION)		
STREET ADDRESS		
CITY	STATE	ZIP CODE

TO RELEASE MY HEALTH INFORMATION TO:		
(NAME OF PERSON OR ORGANIZATION RECEIVING INFORMATION)		
STREET ADDRESS		
CITY	STATE	ZIP CODE

THIS AUTHORIZATION APPLIES TO THE FOLLOWING IMAGE CATEGORIES:	PAMF STAFF ONLY CHECK FILMS TYPES RELEASED AND ENTER DATES OF EXAMS. (USE THE BACK OF THIS FORM IF MORE ROOM IS NEEDED.)	
<input type="checkbox"/> Mammograms	<input type="checkbox"/> Mammograms	Date(s) _____ Init _____
<input type="checkbox"/> X-rays (specify) _____	<input type="checkbox"/> X-rays	Date(s) _____ Init _____
<input type="checkbox"/> MRI	<input type="checkbox"/> MRI	Date(s) _____ Init _____
<input type="checkbox"/> CT	<input type="checkbox"/> CT	Date(s) _____ Init _____
<input type="checkbox"/> Ultrasound	<input type="checkbox"/> Ultrasound	Date(s) _____ Init _____
<input type="checkbox"/> Nuclear Medicine Scans	<input type="checkbox"/> Nuclear Medicine	Date(s) _____ Init _____

THE RECIPIENT MAY USE MY HEALTH INFORMATION ONLY FOR THE FOLLOWING PURPOSE (PLEASE SPECIFY)

Restrictions: California law prohibits the recipient from making further disclosure of your health information unless the recipient obtains another authorization from you or unless the disclosure is required or permitted by law. This protection does not extend to recipients outside the state of California.

This authorization shall be valid until _____. Please indicate a date after which no information can be released. If no date is given, authorization is valid for 90 days only.

I may refuse to sign this authorization and my refusal will not affect my ability to obtain treatment.

I may revoke this authorization at any time, in writing. The revocation must be signed by me or on my behalf and sent to address on the top of this form. The revocation is effective upon receipt but will have no impact on uses or disclosures made while the authorization was valid.

I HAVE A RIGHT TO A COPY OF THIS AUTHORIZATION. Copy Requested: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Copy Received: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
--

Patient Signature _____ Date _____

Patient/Personal Representative Signature _____

Relationship to patient _____

Authorization Form

6. DISKUSE

Každý pacient při poskytování zdravotní péče má právo na uplatňování lidských práv a základních svobod, které jsou zakotveny v právním řádu ČR, a to především v Ústavě ČR, Listině základních práv a svobod, Zákoně o péči o zdraví lidu a v mezinárodních úmluvách, z nichž nejvýznamnější je Úmluva o lidských právech a biomedicíně. Nově je tato otázka řešena i vyhláškou Ministerstva zdravotnictví o zdravotnické dokumentaci.

Úmluva o lidských právech a biomedicíně byla otevřena k podpisu dne 4. dubna 1997 ve španělském Oviedu, 1. prosince 1999 vstoupila v platnost. Česká republika ji podepsala 24. června 1998. Vláda ČR uložila Ministerstvu zdravotnictví usnesením č.403 ze dne 10. června 1998 předložit Úmluvu Parlamentu České republiky k vyslovení souhlasu. Proces ratifikace byl dokončen podpisem prezidenta. Ratifikační listiny byly 22. června 2001 uloženy u generálního tajemníka Rady Evropy, smlouva vstoupila v platnost 1. října 2001.⁽¹⁵⁾

Úmluva o lidských právech a biomedicíně definuje souhlas s lékařským zákrokem v článku č.5.

Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas.⁽¹⁷⁾

Z této definice vyplývá, že souhlas musí být dán předem. V praxi se doba potřebná k rozmyšlení může u různých vyšetření velmi lišit. U běžných skiagrafičkových vyšetření dává pacient souhlas bezprostředně před vyšetřením a tento souhlas nemusí být písemný. U složitějších vyšetření spojených s určitým rizikem, může být doba vhodná k rozmyšlení i několik dní a souhlas pacient dává svým podpisem příslušného formuláře.

Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích.⁽¹⁷⁾

Pacient musí být poučen o povaze a důsledcích zákroku a o rizicích s ním spojených. Problémem je podrobnost poučení. Praktická aplikace je poměrně složitá. Mezi lékařem a pacientem by měl existovat vztah důvěry. V případě, že je kontakt mezi lékařem a

pacientem pouze neosobní a vzájemná komunikace zanedbatelná, často dochází k nedostatečnému poučení. Újmu utrpí především pacient, neboť bude vystaven zákroku, který by nepodstoupil, kdyby měl dostatek informací, respektive by zvolil alternativu, jejíž riziko a důsledky lépe vyhovují jeho preferencím. Je sice pravda, že nemocný člověk, který navštíví lékaře nebo jde do nemocnice vyhledat pomoc v souvislosti se svou nemocí, bude často a priori srozuměn s tím, že se podrobí léčebným postupům, které jsou předpokladem jeho vyléčení. To však nesmí vést k závěru, že takový pacient nepokládá za potřebné být informován o navrženém zákroku, o jeho obvyklém průběhu, o výsledcích, které lze očekávat a také o možných rizicích, které s sebou takový zákrok nese.

Velmi důležité je také to, zda pacient sdělené informace „přijal a zpracoval“. To klade nemalé nároky na komunikační schopnosti lékařů i ostatního zdravotnického personálu. Jinak bude vypadat poučení pacienta, který je vzděláním také lékař, a jinak poučení pacienta, který nemá se zdravotnictvím žádné zkušenosti. Cílem informovaného souhlasu není vychovat z pacientů odborníky na problematiku choroby, kterou jsou postiženi. Cílem nicméně je, aby byl poskytnut dostatečný základ pro pacientovo zodpovědné rozhodnutí o způsobu jeho léčby.

Dotčená osoba může kdykoli svobodně svůj souhlas odvolat.⁽¹⁷⁾

Informovaný souhlas pacient podepisuje a formulář se zakládá do jeho zdravotnické dokumentace. I když formulář podepíše, může svůj souhlas odvolat i bezprostředně před zahájením vyšetření a podepsat tzv. negativní souhlas.

V článku č.6 Úmluvy o biomedicině je řešena problematika informovaného souhlasu u osob neschopných dát souhlas.

Jestliže nezletilá osoba není podle zákona způsobilá k udělení souhlasu se zákrokem, nemůže být zákrok proveden bez svolení jejího zákonného zástupce, úřední osoby či jiné osoby nebo orgánu, které jsou k tomuto zmocněny zákonem.⁽¹⁷⁾

V článku č.8 Úmluvy o biomedicině je řešen stav nouze vyžadující neodkladná řešení.

Pokud v situacích nouze nelze získat příslušný souhlas, jakýkoliv nutný lékařský zákrok lze provést okamžitě, pokud je nezbytný pro prospěch zdraví dotčené osoby.⁽¹⁷⁾

Článek č. 10 Úmluvy o biomedicíně se zabývá problematikou dříve vyslovených přání pacienta, týkající se jeho zdravotního stavu.

Bude brán zřetel na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku, pokud pacient v době zákroku není ve stavu, kdy může vyjádřit své přání ⁽¹⁷⁾

Zajímavé je porovnání náležitostí informovaného souhlasu v ČR a v Německu. Zatímco v ČR je zatím forma a obsah formuláře informovaného souhlasu v rukou jednotlivých zdravotnických zařízení a tudíž se od jednoho zdravotnického zařízení k druhému liší, v sousedním Německu existují ustálená pravidla určující, co musí tvořit tento obsah poučovací povinnosti.

Druhy poučení:

Náležitosti, které spadají do obsahu povinnosti jsou v německé praxi klasifikovány podle druhu poučení, které je pacientovi poskytováno. Tyto druhy jsou následující:

- *terapeutické poučení*
- *poučení o diagnóze*
- *poučení o průběhu*
- *poučení o riziku* ⁽⁵⁾

Závěrem článku „Informovaný souhlas pacientů podle německého práva“ autorka uvádí:

Při konzultacích s lékaři o otázkách informovaného souhlasu se často setkávám s připomínkou, že není možné aplikovat tato německá pravidla na české podmínky a to z těchto důvodů:

a) německé zákony upravující vztah pacient – lékař jsou jiné,

b) časové možnosti německých lékařů jsou vyšší

K první připomínce bych uvedla, že německé zákony se sice trochu liší, ale vztah pacient – lékař je stejně jako v ČR upraven jen rámcově, to znamená, že stanoví pouze určité mantinely pro výkon vzájemných práv a povinností a zbytek se vyvinul praxí lékařů a judikaturou soudů. Tato námitka proti částečnému přenesení těchto pravidel do ČR tedy neobstojí. Druhá námitka je již důvodnější, neboť systém zdravotnictví je skutečně podstatně odlišný. Přesto však valná většina nedostatků, které v českém

zdravotnictví v oblasti informovaného souhlasu existují, jsou spíše důsledkem nízkého významu, který zdravotnická zařízení informovanému souhlasu přiznávají a s tím souvisejícího nedostatku při vytváření potřebných garancí na úrovni managementu.⁽⁵⁾

Pravdou je, že současná doba je hektická ve všech směrech. Další pravdou je, že ČR patří mezi země s vysokou návštěvností zdravotnických zařízení, s vysokým počtem pracovních neschopností. Nicméně povinnost informovaného souhlasu je daná vyhláškou Ministerstva zdravotnictví, tudíž je nutné pacienta informovat o přípravě a průběhu vyšetření, možných rizicích i dalších alternativách vyšetření.

Z průzkumu, který jsem uskutečnila mezi pacienty na radiodiagnostickém oddělení, kde pracuji, vyplynulo několik zásadních poznatků. Z šedesáti zúčastněných pacientů jich padesát dva uvedlo, že byli o průběhu vyšetření informováni zdravotnickým personálem radiodiagnostického oddělení. Tato skutečnost je dle mého názoru pro pacienta nevýhodná, neboť mu nedává dostatečný časový prostor se zcela svobodně rozhodnout, zda dané vyšetření podstoupí. Pouze osm pacientů z šedesáti dotazovaných informoval ošetřující lékař. Informováni byli pouze ústně. Pozitivním zjištěním je, že pacient byl o průběhu vyšetření vždy někým informován.

Poskytnuté informace sedm pacientů označilo jako zcela dostatečné, čtyřicet osm pacientů je označilo jako částečně dostatečné a pro pět pacientů byly nedostatečné. Z hlediska srozumitelnosti byly informace podány formou pro padesát dva pacientů částečně srozumitelnou, pro šest zcela srozumitelnou a pro dva nesrozumitelnou. Podstatným zjištěním, které vyplynulo z průzkumu je, že pro zlepšení informovanosti pacientů, by bylo vhodné získání informací o průběhu a přípravě na vyšetření i z jiných zdrojů, než jen z ústní informace od lékaře či zdravotnického personálu. Dle průzkumu by pro pacienty byly velkým přínosem informační letáky, které by obdrželi při objednání k vyšetření a dále možnost získat informace na internetových stránkách nemocnice.

7. ZÁVĚR

Radiodiagnostika je dynamicky se rozvíjející obor medicíny. Neustále se zdokonalují metody vyšetření, což klade v některých případech také vyšší nároky na spolupráci pacienta. Jelikož současná legislativa uvádí, že pacient musí být o vyšetření poučen, je nutné, aby měl pacient možnost poskytnuté informace v klidu vyhodnotit a vznést případné dotazy. Ze své vlastní zkušenosti vím, že jsou-li informace poskytnuty pouze ústní formou, pacient je po odchodu z ordinace z velké části zapomene, neboť je ve stresu ze svého onemocnění i z cizího prostředí.

Ke zpracování tématu informovanosti jsem sestavila dotazník pro pacienty, který obsahoval otázky týkající se jejich informovanosti o přípravě a průběhu vyšetření na radiodiagnostickém oddělení. Zjišťovala jsem kdo, kdy a jak pacienta o vyšetření informoval. Výsledky dotazníku jsem zpracovala počítačovým programem Microsoft Word a Microsoft Excel XP. Průzkumu informovanosti dotazníkovou metodou se pacienti účastnili dobrovolně a anonymně. Z průzkumu vyplynulo, že většinou jsou pacienti informováni o průběhu vyšetření těsně před vyšetřením. Tato skutečnost jim nedává dostatečnou možnost rozhodnout se v klidu, zda navržené vyšetření podstoupí či zvolí možnou náhradní alternativu, jestliže tato existuje.

Vytištění jednotlivých popisů vyšetření ve formě letáků a jejich předání pacientovi v momentě objednání k vyšetření, by bylo zcela jistě přínosem pro pacienta. Většina pacientů je ve středním a vyšším věku a jejich vztah k získávání informací na internetu není zcela běžnou záležitostí. Další možností je využití souhrnného popisu vyšetření pro výuku na zdravotních školách.

Dále jsem provedla sběr informovaných souhlasů z několika nemocnic v České republice i v zahraničí. Získané informované souhlasy jsou, co se formální stránky týká, nejednotné. Některé jsou velmi obsáhlé a v časové tísní pacienta zahlťují informacemi, které není schopen vstřebat a vznést tak případné dotazy.

Úroveň informovanosti pacientů o přípravě k vyšetření je dostatečná. O průběhu vyšetření jsou pacienti informováni až těsně před vyšetřením a s ohledem na pocity pacienta a časovou náročnost některých vyšetření je toto nedostatečné.

8. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. DANEŠ, J a kol., Základy mamografie. Vybrané kapitoly pro lékaře a laborantky. X-Egem s.r.o., 2002
2. DOSTÁL, O.: Jak poučit pacienta: Teoretická východiska
<http://medico.juristic.cz/164451/>, December 13, 2006
3. DOSTÁL, O.: Úmluva o biomedicíně: Základ pro medicínské právo v ČR?
<http://medico.juristic.cz/114039>, December 13, 2006
4. CHUDÁČEK, Z.: Radiodiagnostika I. část. 1.vydání, Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno 1995, 293s. ISBN 80-7013-114-4
5. KOPALOVÁ, M.: Informovaný souhlas pacientů podle německého práva
<http://via.iuris.pilaw.cz/index.php?p=msg&id=126>, March 1, 2007
6. KRAJINA, A. HLAVA, A.: Angiografie. 1.vydání Hradec Králové: Nukleus 1999, 552s. ISBN 80-901753-6-8
7. NEKULA, J., et al: Radiologie. Univerzita Palackého Olomouc 2001, 205s. ISBN 80-244-0259-9
8. NIS. Nemocnice Havlíčkův Brod, příspěvková organizace, Husova 2624, Havlíčkův Brod, December 10, 2006
9. Praktická radiologie. Ročník 2000-2006
10. VÁLEK, V. a kol.: Moderní diagnostické metody, I.díl Kontrastní vyšetření trávicí trubice. 1.vydání Brno: IDV PZ 1996, 76 s. ISBN 80-7013-215-9
11. VÁLEK, V. a kol.: Moderní diagnostické metody, II.díl Výpočetní tomografie. 1.vydání Brno: IVD PZ 1998, 84 s. ISBN 80-7013-294-9
12. VONDRÁČEK, L.: Kvalifikované poučení pacienta
http://www.medicina.cz/odborne/clanek.dss?s_id=5636, March 8, 2007
13. VYHNÁLEK, L. a kol.: Radiodiagnostika: kapitoly z klinické praxe. Grada 1998, 473s. ISBN 80-7169-240-9
14. http://www.clk.cz/zakpred/vyhl_385-2006_zdrav_dokumentace_P_1.html,
Januar 9, 2007
15. http://www.clk.cz/zakpred/Uml096-2001_EtikaBiomed.html, March 8, 2007

16. http://www.fnlp.sk/download/prikaz_c15_informovany_suhlas.pdf, Januar 9, 2007
17. <http://www.mzcr.cz/index.php?clanek=221>, januar 9, 2007
18. http://www.nspm.cz/info/oddel/SOP_RDG_48.pdf, Januar 9, 2007
19. http://www.pamf.org/radiology/imaging_release.pdf, Januar 9, 2007

9. KLÍČOVÁ SLOVA

Dotazník

Informovaný souhlas

Informační letáky

Příprava k vyšetření

Průběh vyšetření

Radiodiagnostické oddělení

10. PŘÍLOHY

Příloha č. 1

PROFYLAXE NEŽÁDOUCÍCH REAKCÍ PO PODÁNÍ JODOVÝCH KONTRASTNÍCH LÁTEK (JKL)

Zjištění alergie

- z anamnézy vyplněné na žádance k vyšetření
- přímým dotazem k pacientovi

Rizikový pacient

- předchozí reakce na kontrastní látku
- polyvalentní alergie
- astma bronchiale

Zásady podání JKL u rizikových pacientů

1. cílená anamnéza
2. premedikace
 - Prednison tbl. 20 mg p.o. po 6 hodinách (tj. 19, 13, 7 a 1 hodinu před výkonem)
 - Dithiaden tbl. 2 mg p.o. minimálně 1 hodinu před podáním JKL nebo Dithiaden inj. 1 mg i.v. těsně před vyšetřením
 - Hydrocortison 200 mg i.v. minimálně 1 hodinu před podáním JKL
3. použít neionickou kontrastní látku

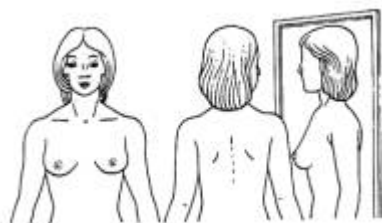
Příloha č. 2

SAMOVYŠETŘENÍ PRSU

Jednoduchá metoda včasného záchytu onemocnění prsu

Velmi důležitou a současně jednoduchou metodou včasného záchytu onemocnění prsu je samovyšetřování. Jak je zřejmé z názvu, vyšetřování si žena provádí sama, a to pravidelně každý měsíc. Nejlepším obdobím pro samovyšetřování je druhý nebo třetí den po skončení menstruace, kdy jsou prsa bez veškerého napětí. Pro ženy, které nemenstruují, je vhodný kterýkoliv snadno zapamatovatelný den, např. první den v měsíci.

Žena se postaví před zrcadlo s volně spuštěnými pažemi, velice pečlivě sleduje oba prsy.



Obr.

č.1

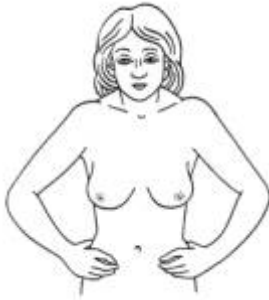
Všimne si jejich symetrie, tvaru a změny tvaru, event. důlkovatění či změny na kůži. Část žen má lehkou asymetrii prsů (jeden prs větší), další část má vtaženou bradavku již od puberty.



Obr.

č.2

Toto prohlížení provádí jak zepředu, tak z boku pravého i levého. Dívá se do zrcadla a vzpažuje nad hlavu, poté paže založí za hlavu a tlačí je dozadu.



Obr.

č.3

Další fáze-žena založí ruce v bok a svěsí ramena a nepatrně svěsí hlavu, lokty mírně dopředu. V těchto polohách jsou opět prsa symetrické bez tvarových změn. V případě onemocnění můžeme pozorovat důlkovitění, vtahování kůže atd.

Následující dvě fáze lze dobře provádět po večerní koupeli, protože po vlažné sprše jsou bradavky i kůže vláčné.



Obr.

č.4

Žena zvedne levou paži a bříšky prstů pravé ruky prohmatává velmi pečlivě a opatrně pravý prs postupně v dolním zevním a obou vnitřních kvadrantech. Pohybuje prsty v malých soustředných kruzích okolo prsního dvorce a okolo celého prsu. Speciální pozornost věnuje oblasti mezi prsem a podpažím až do podpažní jamky a do jejího vrcholu. Je nutné věnovat pozornost jakékoliv bulce nebo nepravidelnosti v podkoží. Toto vyšetření se pak doplní vyšetřením oběma rukama proti sobě, poté totéž opakuje na druhé straně. To znamená, že zvedne pravou paži atd. Během tohoto vyšetření prohmatává i podpaží.

Žena jemně uchopí bradavku mezi dva prsty a dívá se na jakékoliv nepravidelnosti. Totéž opakuje na druhé straně. Všimá si možné sekrece (výtoku) z bradavky.



Obr. č.5

Poslední fáze je prováděna v poloze vleže.



Obr.

č.6

Žena se položí na záda na rovnou podložku. Levou paži založí za hlavu nebo v bok a rameno si podloží polštářem nebo složenou osuškou. V této poloze dojde k oploštění prsu a k jeho rozlítí. Tím se zjednoduší jeho prohmatání, které provádí pravou rukou. Použije týchž krouživých pohybů, jako jsme popsali v poloze vestoje. Zopakuje tytéž manévry totéž vyšetření na straně pravé.