

Informovaný souhlas s vyšetřením magnetickou rezonancí

Identifikační údaje pacienta/ky	
Jméno a příjmení	
Rodné číslo	
Trvalé bydliště	
Zdravotní pojišťovna	
Oddělení	

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka	
Jméno a příjmení	
Rodné číslo	
Trvalé bydliště	
Vztah k pacientovi	

I. Vyplní lékař

Prohlašuji, že jsem pacienta/ku způsobilého k podpisu souhlasu řádně a srozumitelně seznámil/a se způsobem provedení plánovaného výkonu, který přichází v souvislosti s léčebným, případně diagnostickým, postupem v úvahu. Rovněž jsem pacienta/ku seznámil/a s možnými častějšími komplikacemi a riziky, včetně těch nejzávažnějších.

Datum a čas: _____

Razítko a podpis lékaře: _____

II. Vyplní pacient/ka (zákonný zástupce, opatrovník)

1. Prohlašuji, že jsem byl/a řádně a srozumitelně lékařem informován/a (poučen/a) o důvodu, účelu, předpokládaném úspěchu, způsobu provedení, následcích i možných komplikacích plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní následky, pokud plánovaný výkon nepodstoupím (odmítnu).
Měl/a jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy, a pokud tomu tak bylo, na veškeré mé dotazy jsem obdržel/a vysvětlení, kterému jsem porozuměl/a.
2. Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů k záchraně života, budou tyto výkony provedeny.
3. Byl/a jsem seznámen/a s právem pacienta odmítnout navrhovaný postup a/nebo kdykoliv odvolat svůj souhlas s výkonem.

Přečetl/a jsem si formulář Poučení pacienta/ky před tímto výkonem.

S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím. **Informovaný souhlas s výkonem** vlastnoručně podepisuji svobodně a bez jakéhokoliv nátlaku.

Datum _____

Podpis pacienta/ky,
(zákonného zástupce, opatrovníka)

Podpis svědka/ů

Poznámka:

☐ aktuální stav pacienta neumožnil jeho vyjádření k navrženému postupu/výkonu

☐ pacient (zákonný zástupce, opatrovník) odmítl podepsat

Z důvodu: _____

Způsob projevu souhlasu: _____

Způsob projevu nesouhlasu: _____

Datum: _____

Podpis svědka/ů: _____

Razítko a podpis lékaře: _____

Poučení pacienta/ky před výkonem – vyšetření magnetickou rezonancí

Protože se významným způsobem podílíte na léčebném postupu, který byl navržený pro Vaši osobu, máte právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován/a.

Následující informace Vás seznámí s problematikou povahy výkonu a pomohou Vám připravit se na rozhovor s radiologem, který Vás bude o navrhovaném léčebném postupu informovat.

Důvod (indikace) tohoto výkonu:

důvodem vyšetření je zjištění Vašeho zdravotního stavu. Vyšetření indikuje (předepisuje) Váš ošetřující lékař, se kterým se podílíte na vyplnění tohoto poučení, a který Vám vystavuje žádanku na vyšetření. Nedílnou součástí žádanky je dotazník, který musíte vyplnit před vyšetřením.

Postup při provádění výkonu (povaha výkonu):

vyšetření pomocí magnetické rezonance je moderní diagnostickou metodou, kdy se pomocí snímání slabých elektrických pulzů excitovaných jader atomů zjišťují případné odchylky od normálu ve Vašem těle. Slabé elektrické pulzy se snímají cívkami, které mají podobu deček nebo pouzder a které se pokládají na Vaše tělo, nebo do nich vkládáte končetiny či hlavu. Ve vyšetřovně je statické vysoké magnetické pole dosahující úrovně až 1,5 T (je tedy asi stotisíckrát vyšší, než obvykle na Zemi) a jádra atomů ve Vašem těle (zejména vodíku) jsou ovlivňována vysokofrekvenčními rádiovými pulzy.

Ve vyšetřovně na Vás tedy působí dvě síly: vysoké magnetické pole a radiofrekvenční záření. Kvůli těmto podmínkám nemůžete vstoupit s jakýmkoliv kovovými předměty či elektronickými součástkami. Kov je přitahován přístrojem a zahříván, elektronické součástky jsou nenávratně zničeny (včetně například kreditních karet s čipy či magnetickým proužkem). Výjimkou jsou pak některé implantáty ve Vašem těle, které ale musí být certifikovány pro možnost vyšetření na magnetické rezonanci. Přesné pokyny Vám dá indikující lékař a dále vyšetřující radiologický asistent, případně vyšetřující radiolog. Na vyšetření nesmíte jít, pokud máte nekompatibilní elektronickou zdravotní pomůcku: například kardiostimulátor (nebo jen svody po vyňatém kardiostimulátoru), kochleární implantát, insulinovou pumpu a apod. Další kontraindikací je kovový předmět v oku či blízkosti oka nebo velkých cév (například kovová špona). V takových případech by

i pouhý vstup do vyšetřovací místnosti mohl pro Vás mít těžké zdravotní následky, v krajním případě i smrt. Z důvodu zatím ne zcela známých účinků na plod se nevyšetřují těhotné v prvním trimestru (v prvních třech měsících těhotenství).

Vyšetření je zcela nebolestivé, jen můžete slyšet hluk od přístroje. Radiologický asistent Vám nabídne ucpávky do uší, nebo sluchátka. Aby bylo vyšetření v co nejlepší kvalitě, je nutné, abyste se při vyšetření nehýbal/a, případně poslouchal/a pokyny vyšetřujícího radiologického asistenta (například „nadechnout“, „nedýchat“, „nepolykat“, apod.). Pohyby znehodnocují vyšetření, které může trvat u složitějších protokolů až 50 minut. Je potřeba se proto na tak dlouhé vyšetření připravit psychicky i fyzicky (například dojít si včas na toaletu). Prostor na vyšetření je opticky malý a někteří lidé mohou pociťovat strach z malých prostor (klaustrofobie). Pokud o sobě víte, že takovým pocitem trpíte, je potřeba upozornit personál, případně lze zvolit po dohodě s Vaším indikujícím lékařem farmakologickou přípravu (prášky na uklidnění).

V rámci vyšetření Vám může být podána kontrastní látka do žíly. U některých vyšetření je nutné před vyšetřením pít ananasový či borůvkový džus, případně slabý roztok methylcelulózy. Dále se může použít látka k uvolnění střevního napětí (Buscopan).

Možné komplikace a rizika:

rizika jsou minimální. Je nutné dodržovat všechny pokyny radiologických asistentů a indikujícího lékaře.

Velmi malé je riziko při nitrožilním podání kontrastní látky, kdy se může velmi vzácně vyskytnout alergická či alergii podobná reakce. Ta se projevuje obvykle nevolností, vyrážkou. Závažnější stavy pak poklesem tlaku a poruchou krevního oběhu. Na takové případy jsme připraveni a ve spolupráci s ostatními lékaři podnikáme opatření, které odpovídají mezinárodním standardům. Pokud máte výraznější tetování, nebo make-up, může se kůže v dotčeném místě zahřívat.

Režim a režimová opatření po výkonu:

pokud Vám byla aplikována kontrastní látka, musíte v čekárně vyčkat minimálně 30 minut, abychom měli jistotu, že Váš stav se nezměnil. Kojící matky by neměly 24 hodin po podání kontrastní látky do žíly kojit dítě. U vyšetření bez aplikace kontrastní látky nitrožilně můžete odejít z oddělení ihned, nejsou nutná další opatření.

Jiné (alternativní) možnosti řešení současného zdravotního stavu mimo navrhovaný léčebný výkon:

alternativou k vyšetření magnetickou rezonancí je ultrazvukové vyšetření nebo CT vyšetření. Obě metody mají určité limity a přinášejí většinou méně informací. Ultrazvuk je zcela neškodný, některé části těla ale nejsou touto metodou vyšetřitelné. Výpočetní tomografie (CT) je výbornou, rychlou metodou, ale zatěžuje pacienty ionizujícím zářením. CT přístroj nedokáže tak precizně zobrazit měkké části, jako MR přístroj.

Datum _____

**Podpis pacienta/ky,
(zákonného zástupce, opatrovníka)**