



## INFORMOVANÝ SOUHLAS S PERKUTÁNNÍ ENDOSKOPICKOU GASTROSTOMIÍ (PEG) ČI ALTERNATIVNÍMI ZPŮSOBY ZAJIŠTĚNÍ VÝŽIVY

**Jméno a příjmení pacienta:**

**Rok narození:**

**Číslo vyšetření:**

**Perkutánní endoskopická gastrostomie – PEG** je výkon, při kterém je přes stěnu břišní do žaludku zaveden plastový katétr, který má na konci speciální vstup pro aplikaci tekuté výživy či rozdrčených léků. Tento katétr má fixační a retenční disk, aby po zavedení nedošlo k dislokaci katétru do volné dutiny břišní, případně se speciálně upevňuje zaváděnými kotevními stehy. PEG katétr má různé šíře, které optimalizují zavedení dle konstituce a věku nemocného. PEG se zavádí pomocí pomoci ohebného přístroje gastroskopu (PULL PEG) nebo pod rentgenovou kontrolou (PUSH PEG). Gastrostomie slouží k podávání umělé výživy nebo mixované stravy do žaludku či k odčerpávání přebytečné žaludeční šťávy. Ve speciálních případech můžeme cestou PEG zavést i tenkou kanylu až do tenkého střeva (PEJ). **Gastroskopie** je endoskopické vyšetření jícnu, žaludku a dvanáctníku. Provádí se pomocí ohebného přístroje s optickým systémem (endoskopem), který se zavádí ústy pacienta přes skousnutý náustek.

**Vyšetření** se provádí nalačno a **při hospitalizaci**. 6 hodin před výkonem je třeba nejíst, k utišení žízně pít jen malé množství čiré tekutiny, nekouřit. Pokud je vyšetření prováděno dopoledne, je vhodné odložit užití ranních léků až po jeho provedení.

**Před vyšetřením** provedeme místní znecitlivění lokálním anestetikem a v případě potřeby je možné podat Vám nitrožilně zklidňující léky (analgesedace). **Analgesedace** je zahájena podáním sedativ a analgetik nitrožilně (do zavedené kanyly). Pacient si dýchá sám, event. může být podán kyslík. Pro zvýšení bezpečnosti při analgesedaci je pacient trvale sledován monitorovacím systémem. Na prst (případně ucho) je připevněn snímač obsahu kyslíku v krvi a tepové frekvence.

Ještě před tím informujte vyšetřujícího lékaře nebo sestru o případných alergických reakcích na léky, o užívání léků ovlivňujících srážení krve, o závažných onemocněních, na která se léčíte, včetně cukrovky a eventuálního zeleného zákalu (glaukomu). Během vyšetření dýchejte klidně, sliny nepolykejte. Při vyšetření je do trávicího ústrojí vháněn vzduch pro lepší přehlednost. Zavedení plastového katétru se provádí po místním znecitlivěním kůže břicha, kdy se PEG sonda zavede přes stěnu břišní přímo do žaludku. Ke snížení rizika infekčních komplikací jsou před a po výkonu preventivně podána antibiotika.

Protože PEG vyšetření spadá mezi tzv. intervenční výkony, je potřebné k jeho provedení Váš výslovný souhlas. Před jeho udělením musíte být zcela a pro Vás srozumitelným způsobem informován/a o povaze výkonu a eventuálních rizicích. Lékař Vám vysvětlí postup vyšetření, podá informace o lécích, které Vám budou aplikovány a seznámí Vás s jejich možnými vedlejšími účinky. Vysvětlí Vám možné komplikace vyšetření. Tento informovaný souhlas zůstane uložen jako součást Vaší zdravotnické dokumentace.

**Komplikace** po výkonu jsou zejména bolesti břicha. V ojedinělých případech může být vyvoláno krvácení, porušení stěny orgánů, dislokace PEG nebo dojít k alergické reakci na lokální anestetikum nebo léky podané před vyšetřením. Většinu komplikací je lékař schopen ošetřit již v průběhu výkonu.

**Alternativou** PEG je zavedení katétru do tenkého střeva (jejunostomie-PEJ) nebo **RAG** - Radiologicky asistovaná gastrostomie - zavedení gastrostomické sondy bez gastroskopu pouze pod RTG kontrolou. Žaludek se naplní vzduchem pomocí tenké sondy do žaludku. Skiaskopicky se

zkontroluje, zda stěna žaludku těsně přiléhá ke stěně břišní. Katétr se zavede obdobně jako u metody PUSH.

Po vyšetření je nutné ještě asi hodinu nejíst a nepít (riziko vdechnutí po lokálním anestetiku). Pokud je Vám podána uklidňující injekce (analgosedace) : **po vyšetření** zůstáváte do odeznění sedativního účinku léků na nemocničním lůžku, kde jsou i nadále sledovány fyziologické funkce, můžete se cítit malátný/á/ a ospalý/á/. Rizikem může být i nevolnost až zvracení, bolest svalů, zvýšená únava, alergická nebo toxická reakce na podané léky. Následně 1 hodinu po zavedení PEG je zahájeno podávání enterální nutrice či tekutin do katétru bolusovými dávkami výživy či cestou enterální pumpy, o které budete poučeni nutričním terapeutem přímo na nemocničním lůžku.

**Prohlašuji, že jsem byl/a lékařem podrobně informován/a o plánovaném vyšetření PEG a případně léčebném zákroku během endoskopie. Byl/a jsem informován/a o průběhu vyšetření, zákrocích během vyšetření, komplikacích a možných alternativách. Všem rozumím a měl/a jsem dostatečnou možnost se zeptat na vše, co považuji za podstatné či získat odpovědi na doplňující otázky. Své poučení považuji za úplné a srozumitelné.**

**Souhlasím s provedením PEG vyšetření, případně dalších léčebných zákroků během vyšetření. Byl/a jsem poučen/a o právu svobodně rozhodnout o dalším postupu při poskytování zdravotní péče. V případě výskytu komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků k záchraně života nebo zdraví souhlasím, aby mi byly neprodleně provedeny veškeré další a potřebné výkony. Dále souhlasím se zhotovením a archivací obrazové dokumentace (fotek) a jejím poskytnutím dalším zdravotnickým pracovníkům, kteří se budou podílet na další léčbě. Také dávám souhlas studentům zdravotních škol či medicíny k přítomnosti při mém vyšetření v rámci jejich studia.**

**Také prohlašuji, že jsem uvedl/a a lékaři sdělil/a všechny informace týkající se mého zdravotního stavu a užívaných léků(zejména k ovlivnění srážení krve), nezamlčel/a jsem nic, co by mohlo negativně ovlivnit výsledek gastrokopického výkonu.**

**Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměl a výslovně souhlasím s provedením uvedeného lékařského zákroku. Prohlašuji, že ponechávám z vlastní vůle veškerá rozhodnutí o konkrétním způsobu mé léčby, který není uveden v tomto prohlášení, na ošetřujícím lékaři.**

**Výše uvedený souhlas z prohlášení je projevem mé vážné, určité a svobodné vůle, prosté omylu.**

Souhlasím s poskytováním informací o mém zdravotním stavu:

- těmto osobám .....
- nechci informovat o svém zdravotním stavu

**V Náchodě dne :**

**Podpis lékaře a otisk razítka odd.:**

**Vlastnoruční podpis pacienta:**

.....

.....  
*Nepodepisujte dříve, než budete poučeni lékařem!*