

POUČENIE A INFORMOVANÝ SÚHLAS

s anesteziologickou starostlivosťou (regionálna anestézia) podľa §6 zákona č. 576/2004 Z. z.

Meno, priezvisko pacienta: Rodné číslo:

Meno, priezvisko zákon. zástupcu*: Číslo poisťovne:

Telefón pacienta: E-mail pacienta:

Telefón zákonného zástupcu: E-mail zákon. zástupcu:

Vážený pacient/pacient v zastúpení zákonným zástupcom,

prípravujete sa k liečebnému/diagnostickému výkonu, ktorý bude vykonaný v regionálnej (zvodovej) anestézii/analgézii. Žiadame Vás o prečítanie tohto poučenia a na konci dokumentu o podpísanie informovaného súhlasu ako znak toho, že ste všetkému rozumeli. V prípade, že odmietate dať informovaný súhlas k tomuto anesteziologickému výkonu, podpíšte Záznam o odmietnutí informovaného súhlasu, ktorý sa nachádza na konci tohto dokumentu. Zároveň máte právo aj odvolať už raz daný informovaný súhlas k tomuto anesteziologickému výkonu podpísaním Záznamu o odvolaní informovaného súhlasu, ktorý sa nachádza na konci tohto dokumentu.

Účelom každej anestézie/analgézie je umožnenie kludného a bezbolestného vykonania plánovaného výkonu.

Pred výkonom v regionálnej anestézii/analgézii musíte podstúpiť predoperačné interné vyšetrenie vrátane vyšetrenia krvi, moču, príp. EKG, RTG pľúc príp. iné špeciálne vyšetrenia podľa požiadaviek lekára-špecialistu alebo lekára príslušného chirurgického odboru, ktoré vykoná praktický lekár dospelých/internista/praktický lekár detí a dorastu/kardiológ. Následne absolvujete predoperačné anesteziologické vyšetrenie, kde anesteziológ zhodnotí nálezy všetkých vyšetrení, určí mieru rizika a vyhodnotí, ktorý typ anestézie je pre Vás najvhodnejší. Súčasne rozhodne aj o Vašej premedikácii. Ďalej budete informovaní o predoperačných opatreniach (tzn. obmedzenie jedla a pitia, zákaz fajčenia a ďalšie podľa typu výkonu) vrátane užívania liekov. Anesteziológ Vám zodpovie všetky Vaše otázky týkajúce sa priebehu anestézie i bezprostredného perioperačného obdobia.

Výstupom predanestetického vyšetrenia je komplexný súhrn Vášho zdravotného stavu, ktorý bude základným zdrojom informácií ako pre anesteziológa, ktorý sa o Vás bude osobne starať na operačnej sále, tak pre lekára, ktorý bude výkon vykonávať.

Voľba typu anestézie závisí na rozsahu výkonu, Vašom zdravotnom stave, požiadavkách lekára chirurgického odboru/lekára diagnostického pracoviska a tiež na Vás. Ak budú Vaše prania ohľadom anestézie reálne, určite k nim anesteziológ prihliadne. Platí zásada, že vždy je zvolený taký spôsob anestézie/analgézie, ktorý je pre pacienta najviac bezpečný. Informácie, ktoré súvisia s vlastným výkonom Vám podá lekár chirurgického odboru/diagnostik.

Súčasťou prípravy k anestézii/vykonaniu plánovaného výkonu je podanie pacientovi večer pred výkonom a ráno v deň výkonu liek/lieky proti úzkosti, proti bolesti a na uľahčenie úvodu do anestézie – premedikácia (podávaná väčšinou ústami – tablety, kvapky, výnimočne injekčne do svalu alebo pod kožu). Po podaní premedikácie by ste nemali vstávať z lôžka bez sprievodu zdravotníckeho pracovníka pre možné riziko pádu pri novej strate koordinácie pohybov.

Na príslušnom chirurgickom/diagnostickom pracovisku, na prebúdzacej izbe COS (centrálne operačné sály) alebo na operačnej sále zdravotná sestra/lekár tohto pracoviska/anesteziologická sestra/anesteziológ Vám zabezpečí periférny žilový prístup zavedením vnútrožilovej kanyly z umelej hmoty (pri určitých situáciách zabezpečí anesteziológ pod ultrazvukovou kontrolou centrálny žilový prístup zavedením katétra z umelej hmoty do veľkých žíl (centrálny žilový/venózný katéter – ČŽK/CVK), napr. žily s veľkým priemerom na krku vpravo/vľavo, pod kľúčnou kosťou vpravo/vľavo, v slabinách vpravo/vľavo). Tie slúžia k podávaniu liekov, infúzií, krvných derivátov, alebo u CVK aj monitorovaniu životných funkcií. U kritických pacientov je zavádzaný arteriálny/tepnový katéter k invazívnemu sledovaniu TK alebo parametrov srdcovej činnosti. U nespolupracujúcich detí zavádzame vnútrožilovú kanylu až po inhalačnom úvode do anestézie pri dostatočnej hĺbke anestézie.

Po príchode na operačnú sálu a uložení na operačný stôl/po uložení na lôžko diagnostického pracoviska si cez tvárovú masku/kyslíkové okuliare budete vdychovať kyslík vyššej koncentrácie ako je vo vzduchu (30-100% oproti 21%). Vaše životné funkcie budú počas anestézie sledované monitormi (neinvazívne a invazívne meranie tlaku krvi, sledovanie činnosti srdca na EKG, sledovanie saturácie krvi kyslíkom snímačom na prste/uchu, v prípade nutnej celkovej anestézie pri zlyhaní niektorej z foriem regionálnej anestézie aj sledovanie hĺbky anestézie, sledovanie stavu relaxácie kostrového svalstva). Túto činnosť zabezpečuje anesteziologický tím, ktorý je zložený z lekára – anesteziológa a anesteziologickej sestry, ktorý je na operačnej sále prítomný počas celej doby trvania operácie a ako „anjel strážny“ sleduje Váš zdravotný stav, monitorované hodnoty životných funkcií a dostatočnú hĺbku anestézie.

V prípade súhlasu s odporúčanou formou pooperačnej analgézie inou metódou regionálnej analgézie, bude táto invazívna metóda (zavedený epidurálny katéter, periférna nervová blokáda s/bez perineurálnym katétrom) vykonaná pred alebo na konci anestézie.

REGIONÁLNA (ZVODOVÁ) ANESTÉZIA

Injekčným podávaním lokálneho (miestneho) anestetika (LA)/zmesi (LA) s opioidom, príp. s iným liekom do blízkosti nervov/nervových pletení, ktoré zabezpečujú vnímanie bolesti, sa zabráni vnímaniu bolesti v určitej oblasti tela (napr. spinálna anestézia, epidurálna anestézia, periférna nervová blokáda). Táto anestézia je vhodná pri operačných výkonoch najmä na dolnej polovici tela. Pri niektorých výkonoch na hornej a dolnej končatine je tiež možné vykonať periférne nervové blokády, ktoré prerušia vnímanie bolesti z operovanej končatiny. V niektorých prípadoch je vhodné kombinovať rôzne typy anestézie (napr. regionálnu anestéziu a celkovú anestéziu/analgesodáciu), čo zabezpečí bezbolestnosť a amnéziu v pooperačnom období.

Pacient je počas operácie pri vedomí ale pokiaľ si bude priať (pre neprekonateľný strach), môžu mu byť podané lieky na navodenie ľahkého spánku (analgesodácia). Pacient ospáva, je ale prebuditeľný a na pobyt na operačnej sále väčšinou nemá nepríjemné spomienky.

Pri epidurálnej alebo subarachnoidálnej (spinálnej) anestézii/analgézi je podávané LA /zmes LA s opioidom, prípadne s iným liekom (napr. kortikoid) do priestoru okolo miechy, kde prebiehajú nervové vlákna. Podľa rozsahu operovanej oblasti tela je zvolené miesto podania LA. Prevažne sa jedná o oblasť bedrovej (križnej), ale aj hrudnej oblasti chrbta. Aplikácia LA sa vykonáva špeciálnymi ihlami, ktoré sú upravené pre tieto účely a významne znižujú riziko komplikácií. Po dezinfekcii kože (pri epidurálnej analgézi/ anestézii až po miestnom infiltračnom znecitlivení s LA) sa cez kožu zavedenie ihla do určeného priestoru okolo miechy (budete pri tom buď v sede/v polohe na boku s ohnutými dolnými končatinami, predklonenou hlavou a ohnutým (vyhrbeným) chrbtom (poloha mačacieho chrbta)) a aplikuje sa LA/zmes LA s opioidom, prípadne iným liekom buď jednorazovo cez ihlu (tzv. single shot) alebo následne zavedeným katétrom z umelej hmoty. K zabezpečeniu bezbolestnosti počas operácie alebo aj v pooperačnom období sa podávajú analgetiká buď opakovanými dávkami alebo kontinuálne injekčným/infúznym dávkovačom) cez katéter. Pri podaní LA je so stratou citlivosti spojená aj prechodná strata hybnosti anestézovanej oblasti (v závislosti od miesta podania a koncentrácie LA).

Pri periférnych nervových blokáдах podaním LA/zmesi LA s opioidom, prípadne s iným liekom k nervu/nervovému zväzku dôjde k znecitliveniu oblasti inervovanej daným nervom/nervovým zväzkom. Periférne nervové blokády sa používajú k menej rozsiahlym alebo špeciálnym operáciám na končatinách, bruchu, hrudníku a krku.

Po zaistení monitorovania a po Vašom uložení do najvhodnejšej polohy k vykonaniu blokády, po dezinfekcii kože (v ľahkej analgesodácii, príp. v miestnom infiltračnom znecitlivení) sa nájde príslušný nerv/nervový zväzok buď pomocou prístroja (neurostimulátor), ktorý vysielá drobné elektrické impulzy cez špeciálnu ihlu (elektrické impulzy vyvolávajú drobné záškľby svalstva, ktoré je príslušným nervovým zväzkom inervované) alebo pod ultrazvukovou kontrolou. Po nájdení nervu/nervového zväzku sa do jeho okolia (perineurálne) podá LA/zmes LA s opioidom, prípadne s iným liekom.

V priebehu zavádzania ihly alebo podávania zmesi lokálneho anestetika k nervu sa môžu objaviť nepríjemné pocity (napr. nevoľnosť, pocit slabosti, bolesť alebo tlak v mieste vpichu ihly, záškľby svalov, prechodne aj pocit trpnutia, alebo znížená pohyblivosť anestézovanej časti tela (prst, ruka, dolná polovica tela).

Po vykonaní periférnej nervovej blokády budete na operačnom stole uložený do definitívnej operačnej polohy.

Počas operácie môžete cítiť dotyky, jemný tlak alebo ťah v operovanej oblasti, ale operačný výkon je bezbolestný. Skôr ako začne operačný výkon, anestéziológ skontroluje nástup účinku nervovej blokády a až po opakovanej kontrole znecitlivenia začne operatér operačný výkon.

Po skončení operácie budete prevezený na prebúdzaciu izbu COS alebo v sprievode zdravotníckych pracovníkov odoslaný späť na oddelenie, kde ste boli hospitalizovaný pred operáciou.

Vyššie popísané spôsoby regionálnej anestézie je možné kombinovať medzi sebou ako aj s celkovou anestéziou. Platí to hlavne v tých prípadoch, kedy zvolená regionálna anestézia nie je dostačujúca pre predpokladaný výkon (nutné rozšírenie operačného výkonu, dĺžka výkonu, nedostatočná regionálna anestézia rozsahom alebo intenzitou).

RIZIKÁ A KOMPLIKÁCIE ANESTÉZIE

Regionálna anestézia: anafylaktická reakcia (žihľavka, zhoršenie dýchania, kŕče, porucha vedomia, zastavenie dýchania a srdca), pokles tlaku krvi, malátnosť, nevoľnosť, vracanie, podráždenie nervového vlákna pri zavádzaní ihly („vystrelenie“ bolesti do príslušnej končatiny), bolesti v mieste vpichu, bolesti chrbta, bolesti hlavy, zakrvácanie v mieste vpichu, potreba malého kožného rezu na tetovanie v mieste predpokladaného vpichu, prechodná porucha citlivosti a hybnosti v danej oblasti, prechodná porucha močenia (nemožnosť sa vymočiť alebo naopak pomočenie sa), infekcia v mieste vpichu, poranenie miechového koreňa s poškodením funkcie nervu, epidurálny hematóm alebo absces s nutnosťou neurochirurgického operačného riešenia s možným vznikom ochrnutia, nepoznaná aplikácia anestetika do cievneho systému, predĺžená porucha citlivosti v inervovanej oblasti.

Celková anestézia/analgesia: bolesť v krku, chrapot, krvácanie do dýchacích ciest, roztrhnutie priedušnice, poškodenie hlasiviek, pooperačná nevoľnosť až zvracanie, poškodenie krčnej chrbtice, laryngospazmus (reflexné stiahnutie hlasiviek s nemožnosťou dýchania), bolesť svalov, poranenie ciev, zubov, očí, zvýšená únava, nesústredenosť, poruchy srdcového rytmu až zastavenie srdca, pokles tlaku krvi, vdychnutie žalúdočného obsahu s následným zápalom pľúc, anafylaktická reakcia na podané lieky, poškodenie kože/sliznice/orgánu pri odmietnutí odstránenia piercingu, vniknutie vzduchu do pohrudničnej dutiny pri zaisťovaní centrálného žilového katétra, potreba zaistenia alternatívneho vstupu do dýchacích ciest pri nemožnosti zavedenia rúrky medzi hlasivky (tracheotómia).

Riziko komplikácií, vrátane rizika život ohrozujúcich stavov, je vďaka skúsenému anestéziologickému tímu a používaniu bezpečných moderných prístrojov, pomôcok, techník a liekov minimalizované.

Celkom výnimočne môže dôjsť v súvislosti s podaním anestézie k prechodnému alebo i trvalému postihnutiu jedného alebo viacerých životne dôležitých funkcií alebo k smrti.

ALTERNATÍVY ANESTÉZIE

Anestéziológ ako lekár-špecialista Vám navrhuje najvhodnejší druh anestézie vzhľadom k typu výkonu, rozsahu výkonu a vo vzťahu k Vášmu aktuálnemu zdravotnému stavu.

Ako alternatívy sa ponúkajú:

- celková anestézia

ĎALŠIE VÝKONY, KTORÉ MÔŽU BYŤ VYKONANÉ V SÚVISLOSTI S ANESTÉZIOLOGICKOU STAROSTLIVOSŤOU:

ZAVEDENIE PERIFÉRNEHO ŽILOVÉHO KATÉTRA

Krátky žilový katéter (aj viac katétrov) je zavedený do žíl na hornej alebo dolnej končatine.

Riziká, vedľajšie účinky a komplikácie:

Mierna bolesť behom vpichu, hematóm (modrina) okolo katétra. Medzi vzácne, ale závažné komplikácie patrí infekcia, zápal alebo trombóza žily.

ZAVEDENIE CENTRÁLNEHO ŽILOVÉHO KATÉTRA

Dlhý katéter (5-20cm) sa zavádza do veľkých žíl spravidla na krku, pod kľúčnu kosť alebo do slabín. Katéter slúži k podávaniu vnútrožilových liekov, infúzií, ku sledovaniu niektorých životných funkcií, k odberu krvi. Katéter je spravidla zavedený až po úvode do celkovej anestézie.

Riziká, vedľajšie účinky a komplikácie:

Mierna bolesť, hematóm (modrina) okolo katétra. Medzi vzácne, ale závažné komplikácie patria poranenie pohrudnice so vznikom pneumotoraxu (prítomnosť vzduchu v pohrudničnej dutine), infekcie (vrátane možnosti sepsy), trombóza žily, vzduchová embólia, krvácanie do hrudníku, punkcia tepny s krvácaním.

ZAVEDENIE KATÉTRA DO TEPNY

Výkon spočíva v zavedení tenkého katétru do tepny (najčastejšie na zápästí, na predlaktí alebo v slabinách). Katéter slúži ku sledovaniu životných funkcií a k odberu krvi.

Riziká, vedľajšie účinky a komplikácie:

Mierna bolesť, hematóm (modrina) okolo katétra. Medzi vzácne, ale závažné komplikácie patrí infekcia (vrátane sepsy), trombóza tepny s rizikom rozvoja neprekrvenia končatiny s dlhodobým poškodením jej funkcie, roztrhnutie tepny s ohrozením funkcie až straty končatiny.

ZAVEDENIE ŽALÚDOČNEJ SONDY, VYŽIVOVACEJ JEJUNÁLNEJ SONDY

Výkon spočíva v zavedení sondy cez nos (event. ústa) do žalúdka alebo ďalej až do jejunu (začiatok tenkého čreva), slúži na zníženie vnútrožilového tlaku spôsobeného patologickým obsahom (vzduch, tekutina). Jejunálna sonda slúži pooperačne na podávanie výživy priamo do tenkého čreva pri nepohyblivosti žalúdka.

Riziká, vedľajšie účinky a komplikácie:

Krvácanie v nosohltane, natrhnutie nosohltanu, natrhnutie pažeráka, zavedenie do priedušnice, perforácia žalúdka, tenkého čreva.

ZAVEDENIE MOČOVÉHO KATÉTRA

Výkon spočíva v zavedení katétra vhodnej hrúbky cez močovú rúru do močového mechúra. Slúži na sledovanie diurézy, bilancie tekutín, odberu vzoriek moču.

Riziká, vedľajšie účinky a komplikácie:

Poškodenie penisu, močovej rúry.

ZAVEDENIE EPIDURÁLNEHO KATÉTRA

Výkon spočíva v zavedení katétra do epidurálneho priestoru okolo miechy, do ktorého sa buď bolusovo alebo kontinuálne podáva LA/zmes LA a opioidu alebo iného lieku.

Riziká, vedľajšie účinky a komplikácie:

Vid' časť RIZIKÁ A KOMPLIKÁCIE ANESTÉZIE, časť Regionálna anestézia.

ZAVEDENIE PERINEURÁLNEHO KATÉTRA

Výkon spočíva v zavedení perineurálneho katétra pod USG kontrolou/elektrostimuláciou do blízkosti nervu/nervov, do ktorého sa buď bolusovo alebo kontinuálne podáva LA/zmes LA a opioidu alebo iného lieku.

Riziká, vedľajšie účinky a komplikácie:

Vid' časť RIZIKÁ A KOMPLIKÁCIE ANESTÉZIE, časť Regionálna anestézia.

Prosíme Vás, vyjadrite Váš súhlas/nesúhlas s odporúčaným typom anestézie (krúžkovaním):

Súhlasím s vykonaním regionálnej (zvodovej) anestézie (subarachnoidálna anestézia, epidurálna anestézia/analgézia, periférna nervová blokáda):	ÁNO	NIE
Súhlasím so zmenou anestézie, napr. pri zlyhaní regionálnej anestézie súhlasím s celkovou anestéziou (uspatím)/analgesiaciou:	ÁNO	NIE
Súhlasím so zavedením periférneho žilového katétra:	ÁNO	NIE
Súhlasím so zavedením centrálného žilového katétra:	ÁNO	NIE
Súhlasím so zavedením katétru do tepny:	ÁNO	NIE
Súhlasím so zavedením žalúdočnej sondy, výživovacej jejunálnej sondy:	ÁNO	NIE
Súhlasím so zavedením močového katétra:	ÁNO	NIE
Súhlasím so zmenou typu anestézie (po náležitom úplnom ústnom poučení)	ÁNO	NIE

Ak dôjde počas celkovej anestézie k potrebe zavedenia hore uvedených zdravotných pomôcok v dôsledku ohrozenia života pacienta alebo pri potrebe monitorovania parametrov následnej liečby, ktorá pomôže stabilizovať životné funkcie, vtedy nie je potrebný súhlas k zavedeniu hore uvedených pomôcok pacientom ani jeho zákonným zástupcom.

VÝBER ANESTÉZIOLÓGA

Ak si želáte k Vašej operácii Vami vybraného anestéziológa ponúkame Vám túto možnosť za poplatok podľa aktuálneho cenníka Fakultnej nemocnice AGEL Skalica.

ZÁVER

Pri anestéziologickom predoperačnom vyšetrení bude každý z pacientov zaradený do určitej rizikovej skupiny, ktorá predpokladá percentuálne riziko vzniku komplikácií. Prosíme Vás preto o pravdivé vyplnenie anestéziologického dotazníka, čím zvyšujete Vašu bezpečnosť.

Pred vstupom do anestéziologickej ambulancie si prosím pripravte toto vyplnené poučenie a informovaný súhlas, vyplnený anestéziologický dotazník, interné predoperačné vyšetrenie, posledné konziliárne vyšetrenia od lekára - špecialistu (kardiológ, pneumológ, diabetológ, endokrinológ...) u ktorého ste sledovaní a laboratórne výsledky. V prípade nejasností nás neváhajte kontaktovať na ambulancii osobne alebo na tel. 034 6969 198.

Vyjadrenie pacienta:

Prehlasujem, že súhlasím s navrhovaným druhom anestézie. Bol(a) som informovaný(á) o svojom zdravotnom stave a o účele a povahe plánovaného anestéziologického výkonu. Bol(a) som ústne/textom informovaný(á) i o možných následkoch a rizikách poskytnutej zdravotnej starostlivosti i o prípadných možných komplikáciách, ktoré môžu počas anestézie nastať a tiež o riziku odmietnutia anestézie. Rovnako som bol(a) informovaný(á) o tom, že poučenie môžem odmietnuť a svoj súhlas môžem odvolať. Poučenie mi bolo poskytnuté zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť. Poučeniu som porozumel(a).

Po tom, čo som mal(a) možnosť spýtať sa na všetko, čo pokladám za podstatné, považujem moje poučenie za dostatočné. Na základe svojej slobodnej vôle a poskytnutých informácií, súhlasím s vykonaním anestézie, iných potrebných výkonov, ktoré vyplývajú z priebehu anestézie. Tento súhlas dávam pri plnom vedomí, slobodne a vážne.

Prehlasujem, že v prípade výskytu neočakávaných komplikácií vyžadujúcich neodkladné vykonanie ďalších zákrokov nutných k záchrane môjho života alebo zdravia, súhlasím, aby boli vykonané.

Beriem na vedomie a dávam týmto súhlas k nahliadnutiu do zdravotnej dokumentácie osobám získavajúcim spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania (napr. študenti zdravotných škôl, lekárske fakulty a pod.), ktorí sú viazaní povinnou mlčanlivosťou.

Vyjadrenie osoby udeľujúcej zástupný súhlas *

Prehlasujem, že som bol(a) lekárom zrozumiteľne a v dostatočnom rozsahu informovaný(á) o zdravotnom stave osoby mnou zastupovanej a o všetkých zhora uvedených skutočnostiach, porozumel(a) som im, mal(a) som možnosť klásť doplňujúce otázky, ktoré mi boli zrozumiteľne zodpovedané. Na základe poskytnutých informácií a po vlastnom zvážení súhlasím s vykonaním zdravotného výkonu/operácie osobe mnou zastupovanej.

Prehlasujem, že v prípade výskytu neočakávaných komplikácií vyžadujúcich neodkladné vykonanie ďalších zákrokov nutných k záchrane života alebo zdravia osobe mnou zastupovanej, súhlasím, aby boli vykonané.

Beriem na vedomie a dávam týmto súhlas k nahliadnutiu do zdravotnej dokumentácie osobám získavajúcim spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania (napr. študenti zdravotných škôl, lekárske fakulty a pod.), ktorí sú viazaní povinnou mlčanlivosťou.

*zákonný zástupca/opatrovník osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas (maloleté dieťa, osoba pozbavená spôsobilosti na právne úkony alebo osoba s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony) na základe rozhodnutia súdu na základe žiadosti zákonného zástupcu/poručník/iná fyzická osoba ako rodič, ktorá má maloleté dieťa zverené do osobnej starostlivosti/osoba, ktorá má dieťa v náhradnej osobnej starostlivosti/osoba, ktorá má dieťa v pestúnskej starostlivosti/osoba, ktorá má záujem stať sa pestúnom a má dieťa dočasne zverené do starostlivosti/budúci osvojiteľ/osoba, ktorá má dieťa zverené podľa osobitných predpisov/štatutárny zástupca zariadenia, v ktorom sa vykonáva rozhodnutie súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, rozhodnutie súdu o uložení neodkladného opatrenia, rozhodnutie súdu o nariadení výchovného opatrenia alebo rozhodnutie súdu o uložení ochrannej výchovy, manžela alebo registrovaného partnera, rodiča, inej blízkej osoby (podľa aktuálne platnej legislatívy SR)

Dátum, čas:

.....
pečiatka a podpis lekára
vykonávajúceho poučenie

.....
podpis pacienta/zákonného zástupcu/opatrovníka,
osoby určenej pacientom, manžela alebo registrovaného
partnera, rodiča, inej blízkej osoby (zástupný súhlas):

Identifikácia osoby udeľujúca zástupný súhlas

Meno, priezvisko, titul:

Dátum narodenia:

Vzťah k pacientovi:

.....
prejav súhlasu zastupovaného pacienta
(súhlas písomný/verbálna/posunkom)

Svedok poučenia a prejavu súhlasu zastupovaného pacienta, príp. pacienta neschopného sa vlastnoručne podpísať

Meno, priezvisko, titul:

Ak nesúhlas, dôvod nesúhlasu:

Spôsob, akým pacient prejavil vôľu (kývnutie hlavou, mrknutie, ...):

Dátum, čas:

.....
podpis a pečiatka svedka

.....
podpis a pečiatka lekára vykonávajúceho poučenie

Svedok, ktorý bol prítomný pri odmietnutí podpisu súhlasu zákonným zástupcom

Meno, priezvisko, titul:

Dôvod nepodpisania súhlasu:

Dátum, čas:

.....
podpis a pečiatka svedka

.....
podpis a pečiatka lekára vykonávajúceho poučenie

Záznam o odmietnutí informovaného súhlasu

Potvrdzujem, že som odmietol/la zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť pre informovaný súhlas, byť informovaný/á o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti.

.....
podpis pacienta/zákonného zástupcu

.....
podpis a pečiatka lekára

Vyjadrenie osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas:

.....

Svedok, ktorý bol prítomný pri odmietnutí informovaného súhlasu pacientom alebo jeho zákonným zástupcom

Meno, priezvisko:

Dôvod odmietnutia informovaného súhlasu:

Dátum, čas:

.....
podpis a pečiatka svedka

Záznam o odvolaní informovaného súhlasu

Odvolávam svoj informovaný súhlas daný ošetrojúcemu zdravotníckemu pracovníkovi.

.....
podpis pacienta/zákonného zástupcu

.....
podpis a pečiatka lekára

Vyjadrenie osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas:

.....

Svedok, ktorý bol prítomný pri odvolaní informovaného súhlasu pacientom alebo jeho zákonným zástupcom

Meno, priezvisko:

Dôvod odvolania informovaného súhlasu:

Dátum, čas:

.....
podpis a pečiatka svedka