

Informacja dla pacjenta o proponowanej procedurze medycznej oraz oświadczenie o świadomej zgodzie na wykonanie bronchoskopii z pobraniem materiału biologicznego	
I.	Nazwa proponowanej procedury medycznej (zabiegu, badania)
<u>Bronchoskopia/Bronchofiberoskopia z pobraniem materiału biologicznego</u>	
II.	Rozpoznanie:
III.	Wskazania, oczekiwane korzyści z wykonania proponowanej procedury będącej powodem zgłoszenia się pacjenta
<p>Celem badania jest ocena zmian chorobowych w obrębie krtani, strun głosowych, tchawicy i oskrzeli, możliwość pobrania wycinków z błony śluzowej, wydzieliny z oskrzeli do badań bakteriologicznych, mykologicznych oraz cytologicznych. W wielu przypadkach wzniernikowanie oskrzeli ma charakter zabiegu leczniczego polegającego na przykład na: usunięciu ze światła oskrzeli ciała obcego, usunięciu zalegającej wydzieliny u chorych z upośledzonym odruchem kaszlowym, np. po urazach klatki piersiowej, po zabiegach operacyjnych, u chorych z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc i niewydolnością oddechową oraz u pacjentów z krwawieniem z dróg oddechowych. Ponadto badanie to jest nieodzowne przed planowanym zabiegiem operacyjnym usunięcia mięszu płuca - w trakcie bronchofiberoskopii lekarz ocenia i podejmuje decyzję, co do zakresu operacji – czy zachodzi konieczność usunięcia całego płuca, czy też zabieg może być ograniczony do usunięcia części płuca, np. jednego płata.</p> <p>Oczekiwaną korzyścią jest :</p> <ol style="list-style-type: none">1) uzyskanie rozpoznania choroby i włączenie odpowiedniego leczenia lub/i;2) określenie zakresu zabiegu operacyjnego lub/i,3) udrożnienie oskrzeli, niezależnie od tego czy usuwana jest wydzielina, czy ciało obce.	
IV.	Podstawowe informacje o proponowanej procedurze
<p>Bronchoskopia/bronchofiberoskopia - wzniernikowanie drzewa oskrzelowego to badanie polegające na wprowadzeniu do tchawicy i oskrzeli giętkiego przyrządu optycznego (bronchofiberoskopu) lub w wybranych sytuacjach sztywnej rurki (bronchoskopu).</p> <p>Co najmniej 6 godzin przed badaniem pacjent co do zasady nie powinien przyjmować doustnie żadnych płynów, pokarmów stałych i leków. Wyjątkiem są leki na nadciśnienie i leki nasercowe, które należy zażyć wcześniej rano. Ewentualne inne leki można zażyć po konsultacji z lekarzem. Jeżeli pacjent zażywa przewlekle leki, np. wpływające na układ krzepnięcia krwi oraz jest uczulony na leki i inne substancje chemiczne powinien bezwzględnie zgłosić ten fakt lekarzowi prowadzącemu. Bezpośrednio przed transportem do Pracowni Endoskopowej, który odbywa się pod nadzorem pielęgniarki, pacjent jest zobowiązany do wyjęcia ewentualnie posiadanych protez zębowych.</p>	

Imię i nazwisko pacjenta

PESEL

Wskazane jest wyplukanie jamy ustnej płynem antyseptycznym.

Badanie przeprowadza się w pomieszczeniu specjalnie do tego celu służącym tj. Pracowni Endoskopowej, wyposażonej w nowoczesną aparaturę monitorującą oraz sprzęt endoskopowy. Badanie wykonuje lekarz – specjalista chorób płuc lub chirurg klatki piersiowej w asyście wykwalifikowanego personelu pielęgniarskiego. Przed badaniem lekarz znieczula choremu gardło, krtani i drogi oddechowe miejscowo podając roztwór środka znieczulającego przy pomocy strzykawki i kaniuli krtaniowej. Dodatkowo w większości przypadków podaje się dożylnie leki znoszące odruch kaszlowy. Pacjent w trakcie badania znajduje się w pozycji półleżącej, przez cały czas badania monitorowane jest tętno oraz wysycenie tlenem krwi. Osoba badana w czasie wykonywania całej procedury jest przytomna, świadoma i współpracuje z zespołem wykonującym badanie poprzez spokojne, miarowe oddychanie. Bronchofiberoskop wprowadza się po znieczuleniu miejscowym przez usta do krtani, tchawicy i dalej do oskrzeli. Po dokładnym obejrzeniu dróg oddechowych w razie stwierdzenia obecności zmian chorobowych pobiera się wycinki, wykonuje nakłucie węzłów chłonnych przez ścianę oskrzela i/lub tchawicy, pobiera wydzielinę z oskrzeli do badań bakteriologicznych, mykologicznych i cytologicznych. Badanie trwa zazwyczaj od 20 do 30 minut.

Po badaniu chory pozostaje początkowo pod ścisłą obserwacją personelu medycznego Pracowni Endoskopowej, a następnie zostaje przekazany na wózek w pozycji siedzącej lub leżącej do oddziału macierzystego, gdzie jeszcze przez 2-3 godziny pozostaje pod ścisłym nadzorem personelu fachowego. Nadal pozostaje na czczo! Przyjmowanie doustnie płynów lub pokarmów można rozpocząć, gdy przeminą objawy znieczulenia gardła i odruch połykania powróci do normy, co zazwyczaj następuje po ok. 3 godzinach od momentu zakończenia badania. Do końca dnia, w którym badanie wykonano, pacjent powinien unikać spożywania gorących płynów i pokarmów. Kilka godzin po badaniu istnieje możliwość wystąpienia podwyższonej temperatury. Protezy zębowe można ponownie założyć po ok. 2 godzinach, gdy odruch połykania powróci do normy.

W przypadku wykonywania badania w trybie ambulatoryjnym nie wolno przyjeżdżać w charakterze kierowcy. Powrót do domu po badaniu musi odbywać się w pod opieką osoby dorosłej. Do końca dnia nie wolno prowadzić pojazdów ani obsługiwać urządzeń mechanicznych.

Narzędzia wykorzystywane podczas procedury rutynowo poddawane są zautomatyzowanym i kontrolowanym procesom dezynfekcji i sterylizacji, a także używany jest sprzęt jednorazowy, co zapewnia najwyższy poziom bezpieczeństwa i higieny.

V. Ewentualne inne sposoby postępowania

Nie ma alternatywnych metod diagnostycznych pozwalających na osiągnięcie analogicznych możliwości w porównaniu do zaproponowanej metody.

VI. Potencjalne powikłania i ryzyko związane z proponowaną procedurą

Pomimo dużego doświadczenia i staranności wykonujących procedurę może dojść do powikłań. W czasie procedury przestrzegane są rygory aseptyki, ale nie można wykluczyć ryzyka zakażenia,

Imię i nazwisko pacjenta

PESEL

a szczególnie zakażenia endogenne (zakażenia własnego pacjenta).

Potencjalne powikłania:

1. związane ze znieczuleniem miejscowym i ewentualnie ogólnym dożylnym: spadek ciśnienia krwi, depresja oddechowa, zaburzenia rytmu serca, skurcz krtani,
2. związane z wżernikowaniem: obrzęk i uszkodzenie strun głosowych, krwiotłucie, krwotok z dróg oddechowych, uszkodzenie krtani, tchawicy i oskrzeli, odruchowy skurcz oskrzeli i związana z tym duszność,
3. przez kilka godzin po badaniu może wystąpić podrażnienie i bolesność gardła

Bezpośrednie po badaniu powikłania występują rzadko. Na ok. 2000 badań wykonywanych rocznie w KPCP są to pojedyncze przypadki. Możliwe jest także wystąpienie innych nie zawsze możliwych do przewidzenia powikłań. Większość wymienionych powikłań może wymagać dalszego leczenia, może być także przyczyną zagrożenia życia.

VII. Potencjalne skutki (powikłania) odległe związane z proponowaną procedurą

Prawdopodobieństwo wystąpienia powikłań odległych po tej procedurze jest małe. Mogą wynikać z powikłań wczesnych, których konsekwencją mogą być przewlekłe stany zapalne krtani, tchawicy, oskrzeli, płuc.

VIII. Możliwe następstwa rezygnacji z proponowanej procedury

Odstąpienie od proponowanej procedury diagnostyczno-terapeutycznej może spowodować opóźnienie w postawieniu prawidłowego rozpoznania i opóźnić prawidłowe leczenie. W konsekwencji może to stanowić zagrożenie dla życia.

Określenie zakresu zabiegu operacyjnego – brak określenia zakresu zabiegu może spowodować wybór nieodpowiedniego zakresu leczenia.

Brak udrożnienia – może wywołać stany zapalne, trudności w oddychaniu aż do zagrożenia życia włącznie.

OŚWIADCZENIA

I. Oświadczenia pacjenta

Niniejszym oświadczam, że:

- 1) zapoznałem/łam* się z treścią formularza informacji o proponowanej procedurze medycznej tj. **bronchoskopii/Bronchofiberoskopii z pobraniem materiału biologicznego** oraz zostałem/łam* poinformowany/na* o proponowanym rodzaju leczenia przez
- 2) zostałem/am poinformowany/a o moim stanie zdrowia, rozpoznaniu, możliwościach i proponowanych metodach diagnostycznych i leczniczych, o dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania lub zaniechania, spodziewanym wyniku leczenia oraz rokowaniu, a także o alternatywnych metodach leczenia, lekarz wytłumaczył mi wyczerpująco naturę mojej choroby oraz przedstawił cel zabiegu, jak i możliwe powikłania oraz ryzyko związane z zaproponowanym leczeniem;

* Niepotrzebne skreślić

Imię i nazwisko pacjenta

PESEL

- 3) podczas wywiadu lekarskiego i badania nie zataiłem/łam* istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia, badań oraz przebytych chorób;
- 4) miałem/łam* możliwość zadawania pytań dotyczących proponowanego leczenia i otrzymałem/łam* na nie odpowiedź, a uzyskane informacje są dla mnie zrozumiałe.

.....
Data i podpis pacjenta

.....
Data i podpis przedstawiciela ustawowego

Po wystarczającym czasie do namysłu oświadczam, że wyrażam dobrowolnie zgodę na przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej.

.....
Data i podpis pacjenta

.....
Data i podpis przedstawiciela ustawowego

Po wystarczającym czasie do namysłu oświadczam, że **nie wyrażam zgody na przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej** i oświadczam, że zostałam poinformowany/a o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla mojego zdrowia i życia.

Uzasadnienie przez pacjenta/przedstawiciela ustawowego odmowy wyrażenia zgody na przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej:

.....
.....
.....

.....
Data i podpis pacjenta

.....
Data i podpis przedstawiciela ustawowego

II. Oświadczenia lekarza

Oświadczam, że przedstawiłem pacjentowi oraz jego/jej przedstawicielowi ustawowemu* planowany sposób leczenia zgodnie z prawdą i posiadaną wiedzą medyczną, udzieliłem informacji umożliwiających świadome wyrażenie zgody bądź świadomą odmowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz poinformowałem o możliwych zagrożeniach i powikłaniach, które mogą wystąpić w przebiegu lub wyniku procedury medycznej.

.....
(data, podpis i pieczęć lekarza)

Podpisanie formularza przez pacjenta jest niemożliwe z powodu

.....
.....

.....
(data, podpis i pieczęć lekarza)

Imię i nazwisko pacjenta

PESEL