



POUČENIE A INFORMOVANÝ SÚHLAS PACIENTA

ODBER BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU NA MIKROBIOLOGICKÉ, VIROLOGICKÉ, PARAZITOLOGICKÉ A MYKOLOGICKÉ VYŠETRENIE

Vážený pán / Vážená pani,

do rúk sa Vám dostávajú informácie o odbere biologického materiálu na mikrobiologické, virologické, parazitologické a mykologické vyšetrenie. Chceme, aby ste boli o tomto zdravotnom výkone náležite informovaný/á, nielen ústne, ale aj v písomnej forme.

Tento dokument je vypracovaný v zmysle zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti.

V prvom rade Vám chceme dať na vedomie, že Informovaný súhlas pre nás nie je iba Váš „podpis“, ale predstavuje vzájomnú, zrozumiteľnú komunikáciu medzi nami ako poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a Vami ako pacientom/zákonným zástupcom pacienta. Prostredníctvom Informovaného súhlasu rozhoduje pacient o svojom zdraví, resp. zákonný zástupca o zdraví pacienta a určuje akými prostriedkami možno zasahovať do integrity pacienta. Naším cieľom je, aby zdravotná starostlivosť v každom ohľade rešpektovala osobnostné práva pacienta a v čo najmenšej miere do nich zasahovala.

Nasledujúce poučenie je napísané preto, aby Vám na základe informácií v ňom obsiahnutých umožnilo rozhodnúť sa, či súhlasíte s takouto formou prevencie. Súčasťou je písomný informovaný súhlas, ktorý sa nachádza na konci tohto poučenia.

Keďže informovaný súhlas je právny dokument, žiadame Vás, aby ste si ho pozorne prečítali. Ak po prečítaní a porozumení všetkých informácií, vrátane možných komplikácií, súhlasíte s podstúpením vyšetrenia, prosíme Vás, aby ste toto poučenie a informovaný súhlas podpísali.

V prípade, že niečomu nerozumiete, prípadne si želáte niečo prekonzultovať, nepodpisujte informovaný súhlas ihneď, ale až po konzultácii a vysvetlení zdravotníckym pracovníkom.

Tento dokument je rozdelený na dve časti:

1. Informácie týkajúce sa zdravotného výkonu (odber biologického materiálu na mikrobiologické, virologické, parazitologické a mykologické vyšetrenie)
2. Informované rozhodnutie pacienta

1. INFORMÁCIE O VÝKONE

Prosíme Vás, aby ste si nižšie uvedené informácie prečítali pozorne. **Pokiaľ niečomu nerozumiete alebo budete mať ďalšie otázky, neváhajte sa s nimi na nás obrátiť.** Cieľom informácií nie je podať vyčerpávajúci vedecký/odborný opis odberu biologického materiálu na mikrobiologické, virologické, parazitologické a mykologické vyšetrenie, ale zrozumiteľným spôsobom informovať o základných znakoch, dôvode pre realizáciu, rizikách, možných následkoch a alternatívnych postupoch.

A) ÚČEL VÝKONU

Odber biologického materiálu je výkon, pri ktorom sa z ľudského organizmu odoberajú jeho súčasti za účelom stanovenia prítomnosti iného mikroorganizmu (baktérie, vírusu, parazita, huby) v jeho telesných dutinách alebo na povrchu. Predstavuje odber akejkoľvek telesnej tekutiny, krvi, výlučkov (sekrétov) slizníc a kože, odber moču, stolice, odber z vrchnej časti kože a pod. Odber biologického materiálu je prvým krokom v procese stanovenia prítomnosti baktérie, vírusu, parazita alebo huby v ľudskom organizme. S ohľadom na to sa odobratý biologický materiál odosiela do laboratória na mikrobiologické, virologické, parazitologické alebo mykologické vyšetrenie. Tento výkon napomáha v rozhodovacom procese lekára o zdravotnom stave pacienta a zvolení optimálneho vyšetrovacieho a liečebného postupu.

- **Mikrobiologické vyšetrenie** - predstavuje odber akéhokoľvek biologického materiálu na stanovenie

prítomnosti **baktérií alebo súčastí baktérií alebo protilátok**, ktorý poskytuje informácie o prekonaní ochorenia alebo o aktuálne prebiehajúcej chorobe. Stanovenie protilátok organizmu pre konkrétneho pôvodcu choroby sa označuje ako serologické vyšetrenie.

- **Virologické vyšetrenie** - predstavuje odber akéhokoľvek biologického materiálu na stanovenie prítomnosti **vírusu alebo súčastí vírusu alebo protilátok**, ktorý poskytuje informácie o prekonaní ochorenia alebo o aktuálne prebiehajúcej chorobe. Stanovenie protilátok organizmu pre konkrétneho pôvodcu choroby sa označuje ako serologické vyšetrenie.
- **Parazitologické vyšetrenie** - predstavuje odber akéhokoľvek biologického materiálu na stanovenie prítomnosti **parazita alebo súčastí parazita alebo protilátok**, ktorý poskytuje informácie o prekonaní ochorenia alebo o aktuálne prebiehajúcej chorobe. Stanovenie protilátok organizmu pre konkrétneho pôvodcu choroby sa označuje ako serologické vyšetrenie.
- **Mykologické vyšetrenie** - predstavuje odber akéhokoľvek biologického materiálu na stanovenie prítomnosti **huby alebo súčastí huby alebo protilátok**, ktorý poskytuje informácie o prekonaní ochorenia alebo o aktuálne prebiehajúcej chorobe. Stanovenie protilátok organizmu pre konkrétneho pôvodcu choroby sa označuje ako serologické vyšetrenie.

Prehlasujem, že som bol poučený/bola poučená, a že rozumiem informáciám uvedeným v tomto dokumente.

Dňa:

Podpis:

B) SPÔSOB A POSTUP VYKONANIA VÝKONU

Spôsob odberu biologického materiálu závisí od druhu odoberaného biologického materiálu.

Krv: Odber tohto druhu biologického materiálu sa vykonáva odberom krvi zo žily pacienta - odber žilovej krvi. Odber krvi sa môže vykonávať aj vo forme odberu z bruška prsta - odber kapilárnej krvi. Tento odber sa v ambulanciách realizuje napríklad na stanovenie hodnoty C-reaktívneho proteínu ako ukazovateľa pre stanovenie prítomnosti zápalovej reakcie organizmu pacienta.

Moč: Odber tohto druhu biologického materiálu sa vykonáva väčšinou neinvazívnym spôsobom - pacient prinesie moč na vyšetrenie sám v nádobke alebo moč sa odoberie priamo v ambulancii. Odber moču sa môže niekedy vykonávať aj invazívnym spôsobom, a to cievkovaním močového traktu, ktoré sa realizuje prioritne v špecializovaných ambulanciách (napr. urologická ambulancia).

Stolica: Odber tohto druhu biologického materiálu sa väčšinou nerealizuje priamo v ambulancii, ale pacient prinesie odobratý biologický materiál na vyšetrenie sám v nádobke.

Okrem odberu krvi, moču a stolice je možné vykonávať **stery**, a to z nosa, hrdla, tonzíl (krčných mandlí), oka, ucha, konečníka, kože, výlučkov slizníc (z nosa alebo sputum - výlučok z dolných dýchacích ciest), rán atď.

Odobratý biologický materiál **sa odovzdá na laboratórne vyšetrenie**. Výsledkom laboratórneho vyšetrenia odobratého biologického materiálu je **stanovenie prítomnosti cudzorodého organizmu v tele alebo na tele pacienta**. Výsledok laboratórneho vyšetrenia odovzdá laboratórium lekárovi, ktorý na jeho základe určí ďalší vyšetrovací a liečebný postup.

C) KONTRAINDIKÁCIE PRE VYKONANIE VÝKONU

Nie sú známe.

D) ODPORÚČANIA PRED VÝKONOM A PO VÝKONE

Odporúčania pred výkonom

Odber krvi: Pred odberom krvi je vhodné prísť na lačno. Pred odberom je vhodné piť len nesladené nápoje, najvhodnejšia je čistá voda.

Odber moču: Odber moču je vhodný po nočnom lačnení. Najlepšie je piť len nesladené nápoje.

Odber stolice: Pre odber stolice nie sú žiadne špeciálne odporúčania pred výkonom. Je potrebné doniesť primerané množstvo materiálu.

Stery: Pred vykonávaním sterov nie je vhodné aplikovať na sliznice alebo kožu lokálne dezinfekčné látky. Sliznice a rany nie je vhodné pred sterom vyplachovať.

Odporúčania po výkone: Odber biologického materiálu predstavuje minimálne invazívny výkon, s ktorým nie sú spojené obmedzenia pre pacienta po výkone.

E) MOŽNÉ RIZIKÁ SÚVISIACE S VÝKONOM

Odber krvi: S odberom krvi zo žily je spojených viacero možných komplikácií, ako sú:

1. zalomenie ihly,
2. opakovanie vpichu,
3. infekcia vpichu, zvýšená telesná teplota,
4. bolesť v mieste odberu krvi,
5. prepichnutie žily, flebitída – zápal žily, tromboflebitída – zápal žily s tvorbou krvnej zrazeniny,
6. hematóm – krvný výron,
7. nabodnutie nervu, artérie,
8. vzduchová embólia,
9. kolaps (prechodná strata vedomia).

Stery: Pri odbere biologického materiálu z nosa a hrdla môže dôjsť k poraneniu sliznice, krvácaniu z nosa a miesto odberu môže byť bolestivé. Pri odbere biologického materiálu z kože môže dôjsť k poraneniu kožného krytu, miesto môže byť eventuálne bolestivé. Pri odbere biologického materiálu z konečníka môže dôjsť ku krvácaniu, ak sa poraní slizničný kryt a pacient môže pociťovať bolesť.

F) RIZIKÁ ODMIETNUTIA VÝKONU

Odber biologického materiálu a jeho rozbor v laboratóriu napomáha v procese stanovenia prítomnosti baktérie, vírusu, parazita alebo huby v ľudskom organizme. V prípade odmietnutia tohto výkonu môže dôjsť k oneskorenému stanoveniu diagnózy a k nesprávnemu nastaveniu liečby a ďalšieho postupu vo vzťahu ku konkrétnemu pacientovi.

G) ALTERNATÍVY VÝKONU

K danému výkonu neexistujú alternatívy.

Vážený pán/Vážená pani,

táto naša dôkladná a dúfame, že zrozumiteľná informácia isto nemôže byť úplne vyčerpávajúca a nemusí plne zodpovedať Vaše otázky. Pýtajte sa nás preto na všetko, čo Vás vo vzťahu k Vášmu zdravotnému stavu a odporúčanej zdravotnej starostlivosti zaujíma. **Prosím, pýtajte sa na všetko, čo sa Vám zdá dôležité!**

Prehlasujem, že som bol poučený/bola poučená, a že rozumiem informáciám uvedeným v tomto dokumente.

Dňa:

Podpis:

Tento dokument na portáli mediPRAVNIK.sk získupil: Rapha s.r.o., Špitálska 13, Nitra, 949 01, IČO: 35956178

2. Informované rozhodnutie pacienta s odberom biologického materiálu na mikrobiologické, virologické, parazitologické a mykologické vyšetrenie (ďalej ako „výkon“)

Pacient ¹:

Meno a priezvisko:

Rodné číslo:

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (tiež ako „ambulancia“) ²:

Názov:.....

Sídlo:.....

IČO:.....

Tel./ E-mail: **dostupné na webe ambulancie**

1) VYHLÁSENIE PACIENTA (ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU)

Ja ako pacient svojim podpisom **potvrdzujem, že som bol/a pred udelením informovaného súhlasu plne poučený/a** (zrozumiteľne, bez nátlaku a v dostatočnom časovom predstihu) v rozsahu uvedenom v písomnom vyhotovení poučenia a to najmä:

- o povahe môjho ochorenia, o dôvode, účele, spôsobe a možnostiach zdravotnej starostlivosti, ktorá mi má byť poskytnutá, vrátane diagnostických a liečebných postupov,
- o povahe navrhovaného výkonu, dôvodoch pre jeho vykonanie, ako aj o iných dostupných možnostiach jeho realizácie,
- o rizikách spojených s realizovaním výkonu, ako aj o riziku pre moje zdravie, ak navrhovaný výkon odmietnem,
- o tom ako mám postupovať po výkone a o ďalšom liečebnom režime,
- (v prípade ak je s výkonom spojené podanie lieku, či používanie lieku v domácom prostredí pacienta) o obsahu príbalového letáku lieku a o možných nežiadúcich účinkoch a podmienkach pre podanie/užívanie lieku,
- (v prípade ak je s výkonom spojené použitie zdravotníckej pomôcky) o spôsobe fungovania zdravotníckej pomôcky a možných rizikách spojených s jej použitím.

Svojím podpisom vyhlasujem, že:

- dokážem čítať a písať,
- ošetrojúci lekár mi okrem poučenia pred výkonom dal možnosť sa s poučením o výkone oboznámiť vopred v dostatočnom predstihu a to tak, že som mal možnosť si prečítať poučenie na webe ambulancie a tiež v tlačenej forme v čakárni ambulancie,
- pred výkonom som mal možnosť vysvetliť svoj zdravotný problém a mal som možnosť klásť doplňujúce otázky a na všetky mi bolo zrozumiteľne odpovedané,
- v danej veci nemám žiadne ďalšie otázky a bol mi poskytnutý dostatočný čas na rozhodnutie či výkon podstúpim,
- som nezatajil/a žiadne ochorenie, ktoré má súvis s výkonom, pre ktoré som sa v minulosti liečil/a, prípadne, ktoré mi bolo v minulosti diagnostikované. Beriem na vedomie, že zatajenie údajov o mojom zdravotnom stave môže mať priame alebo nepriame dôsledky na zvýšenie rizika spojeného s výkonom. Mojou anamnézou (súbor informácií o mojom zdravotnom stave), z ktorej lekár pred výkonom vychádza, sa považuje rozsah informácií v písomnej zdravotnej dokumentácii v ambulancii v čase podpisu tohto dokumentu,
- som rozumel otázkam, ktoré mi lekár pred výkonom položil,
- užívam len tieto lieky/výživové doplnky a bol som v posledných 6 mesiacoch očkovaný touto vakcínou (doplniť; pokiaľ ostane prázdne má sa za to, že pacient neoznámil lekárovi, že užíva nejaké lieky, alebo že bol očkovaný) ³:
- netrpím žiadnymi alergiami okrem týchto (doplniť; pokiaľ ostane prázdne má sa za to, že pacient neoznámil lekárovi, že trpí alergiami) ⁴:

-
- bol som poučený, že v prípade nezlepšenia môjho zdravotného stavu, alebo pri prejavení sa rizík spojených s výkonom mám bezodkladne kontaktovať ambulanciu,
- som oboznámený so všeobecnými zmluvnými podmienkami ambulancie, pravidlami spracovania mojich osobných údajov a právami s tým spojenými a všetkým týmto informáciám rozumiem,
- som poučený o cenníku poskytovateľa v prípade ak je s výkonom spojená aj platba z mojej strany, tak s touto platbou súhlasím,
- súčasťou formuláru poučenia a informovaného rozhodnutia je aj podpisový list týkajúci sa mojich budúcich rozhodnutí vo vzťahu k prípadnej budúcej potrebe opätovnej realizácie výkonu.

2) V PRÍPADE VÝKONU U NESPÔSOBILÉHO PACIENTA

Vyhlásenie nespôsobilého pacienta: Týmto potvrdzujem, že mi poskytovateľ zdravotnej starostlivosti s ohľadom na môj vek a rozumovú vyspelosť vysvetlil všetky podstatné otázky týkajúce sa výkonu a vyjadrujem s ním:

(správne zakrúžkovať a nesprávne preškrtnúť) ⁵

• **súhlas**

• **nesúhlas**

Vyhlásenie zákonného zástupcu: Týmto vyhlasujem, že som zákonným zástupcom nespôsobilého pacienta a že neexistuje žiadna právna prekážka k tomu, aby som za nespôsobilého pacienta udelil informovaný súhlas k výkonu. Vyhlasujem, že som bol pred udelením súhlasu poučený.

3) ROZHODNUTIE PACIENTA

Ja, pacient (správne zakrúžkovať a nesprávne preškrtnúť) ⁶

• **Udeľujem informovaný súhlas**

• **Neudeľujem súhlas (s vedomím všetkých rizík uvedených v poučení)**

ambulancii na realizovanie výkonu. V prípade udelenia súhlasu tento pokrýva aj všetky ďalšie nevyhnutné postupy/čiastkové zákroky, pokiaľ si ich vyžiada situácia počas realizovania výkonu a pokiaľ budú nevyhnutné pre zamedzenie vzniku škody na mojom zdraví.

Dátum (poučenia a rozhodnutia pacienta) ⁷:

Miesto podpisu: miesto prevádzky ambulancie

Podpis pacienta/zákonného zástupcu (potvrdzujem rozhodnutie vyznačené vyššie) ⁸

.....

Poučenie pred udelením súhlasu poskytol ⁹:

.....
Pečiatka poskytovateľa a podpis ošetrojúceho lekára

Pozn.: Kompletné písomné poučenie a toto informované rozhodnutie pacienta s výkonom bude založené do zdravotnej dokumentácie pacienta. V prípade ďalšej realizácie tohto istého výkonu, bude informované rozhodnutie pacienta s výkonom zaznamenané v Podpisovom liste pre zaznamenanie realizovania poučenia o výkone a o rozhodnutí pacienta, či výkon podstúpi, ktorý bude tiež založený v zdravotnej dokumentácii pacienta