

Vysvětlení léčby křečových žil pomocí intravenózní pěnové skleroterapie a Váš souhlas s touto léčbou

Vážená pacientko, vážený paciente,

trpíte křečovými žilami, které mají být touto metodou léčeny. Dříve než bude provedeno plánované ošetření, si s Vámi lékař promluví o Vašem onemocnění, možnostech léčby a průběhu terapie, která je pro Vás naplánována. Měl(a) byste se seznámit se souvisejícími typickými riziky a následky tohoto ošetření, abyste se mohl(a) rozhodnout a následně s ním udělit souhlas. Tento výklad by měl usnadnit přípravu rozhovoru a zdokumentovat ty nejdůležitější body.

Co jsou křečové žíly?

Křečové žíly (varixy) vznikají v okamžiku, když se začnou žíly (cévy, které transportují krev zpět směrem k srdci) rozšiřovat. Rozšířené cévy mají nefunkční nebo dokonce zničené žilní chlopně. Díky tomu dochází ke zvětšování objemu krve v noze. Tento stav zpravidla vede k tvorbě dalších křečových žil a poškození kůže, které může skončit i otevřenou nohou (bércový vřed). Hluboký žilní systém na nohách je navíc přetěžován a poškozován. Je pro transport krve k srdci klíčový a transportuje 90% objemu krve s končetiny. Křečové žíly se však tvoří na povrchovém žilním systému. Ten je tvořen velmi bohatou sítí žil o různém objemu. Avšak právě poškozené povrchové žíly zadržují určitý objem krve, který se k srdci netransportuje a naopak přetěžuje zbylé zdravé žíly. Nejzávažnější důsledky tohoto procesu jsou pak ty, které vyplývají z poškození hlubokého žilního systému. Včasná eliminace takto poškozených žil, pak nejen zabrání zhoršování tohoto procesu, ale též navodí podmínky k regeneraci přetížených žil. Naopak zanedbání řešení tohoto problému může vést až k nevratným změnám, které se projevují poškozením kožního krytu a podkožní tkáně.

Jaké ošetření je u Vás naplánováno?

Rozhodl(a) jste se, že dáte přednost v rámci léčby Vašich křečových žil tak zvané intravenózní pěnové skleroterapie před léčbou pomocí běžně používaných metod (operace, nošení kompresní punčoch). Po provedení vstupních vyšetření jste byl(a) informován(a) písemnou formou a také při rozhovoru s lékařem o Vašem onemocnění, o možnostech jeho léčby a jejich výhodách i nevýhodách (viz. níže podrobný výklad pro pacienty o onemocnění žilního systému - varikózy). Detailně jsme se také bavili o aplikaci intravenózní podané sklerotizační látky.

Princip intravenózní pěnové skleroterapie

Při intravenózní pěnové skleroterapii jsou obliterovány pomocí sklerotizační látky, která je aplikována ve formě pěny do insuficientní (špatně fungující) křečové žíly. Jako sklerotizační látka se používá polydocanol, který je obsažen v preparátu Aethoxyskleroal nebo Fibrovein s účinnou látkou natrium-tetradecyl-sulfát (STD). Obě látky jsou detergentního typu, to znamená, že doslova „vymydlí“ vnitřní výstelku žíly (dojde k jejímu kompletnímu odloučení). Reaktivně pak dochází ke smrštění žilní stěny. Následně dochází k aseptické zánětlivé reakci v žilní stěně, která vede k postupnému projizvení a zániku žíly. Následkem je pak uzavření tkáně a požadované přerušení venózního krevního toku křečovou žilou. Nutno zdůraznit, že při tomto procesu nedochází primárně ke tvorbě koagula (krevní sraženiny). Aby byl zákrok úspěšný, je nutný 100% kontakt účinné látky s vnitřní výstelkou žíly. Proto volíme sklerotizační látku ve formě pěny, která v cévě rozpíná a umožňuje tak dosáhnout kýženého efektu. Tuto formu volíme u všech žil vyjma tzv. teleangiectazií (žil uložených v kůži, které jsou též označovány jako metličkové nebo pavučinkové). V jejich případě je možné použít sklerotizační látku ve formě kapaliny. Volba koncentrace sklerotizační látky se řídí dle celosvětově platných směrnic (gudeli lines). I přes dodržení veškerých doporučených postupů je efektivita zákroku v závislosti na průměru řešené žíly 60% -85%. Výsledek provedeného zákroku nemusí být trvalý.

Provedení ošetření:

Sklerotizační látka je aplikována jehlou, která bývá tloušťky odpovídající velikosti žíly (pro větší žíly se volí jehla 21G a 23G, pro menší pak 27G. Zákrok není nutno provádět v žádném z typů anestézie. Vpich pro aplikaci sklerotizační látky je jediným vstupním místem, takže po zákroku nezůstanou žádné jizvy.

Jednotlivé jehly, nebo kanyly se do větších cév zavádějí pod kontrolou ultrazvuku, u menších je možná i přímá punkce. Aplikace sklerotizační látky ve formě pěny je též za kontroly ultrazvuku, aby byl zákrok veden co nejpresněji a minimalizovala se tak rizika spočívající v aplikaci látky mimo žílu nebo nadměrného množství. Vlastní reakci dochází okamžitě po kontaktu účinné látky s vnitřní výstelkou žíly, následný proces zániku žíly je pak delší a tvá řádově několik týdnů až měsíců. Takto zasažená žíla může nadále v těle bez jakýchkoliv obav zůstat. Po zákroku je noha dána do tlakového obvazu, v dalších dnech po dobu 1-3 týdnů by měly být nošeny kompresní punčochy. Maximální doporučené množství pěny na jedno sezení je 10ml. Tento objem nemusí vždy stačit k léčbě všech křečových žil. Z tohoto důvodu probíhá léčba křečových žil v několika zákrových sezeních. Dalším důvodem proč je nutné zákrok provádět v několika sezeních je i nutnost volby koncentrace účinné látky, která je podávána v závislosti na typu léčené žíly vždy dle mezinárodně platných doporučení. Pokud jsou u pacienta rizikové faktory vzniku hluboké žilní trombózy a plicní embolie jsou podány léky na snížení krevní srážlivosti jako prevence tohoto rizika (tvorba krevní sraženiny v hlubokém žilním systému, která může být spojena embolií do plic). V souladu se zdravotním stavem pacienta je doba podávání takovýchto léků prodloužena dle aktuálního zdravotního stavu, či korigována dle doporučení hematologa. Výhodou skleroterapie je, že u pacientů s trvalou léčbou preparáty zabraňující srážlivosti krve (Warfarin, Lawarin), není nutné tuto léčbu přerušovat a převádět je na tzv nízkomolekulární heparin (LWMH). Pokud pacient užívá některý z moderních antikoagulačních preparátů (Pradaxa, Xarelto, Eliquis, Lixiana), je možno daný zákrok též provést. Dle současných platných doporučení je vhodné vynechat daný preparát v den zákroku. Následující den pak pokračovat v jeho pravidelném užívání. V případě trvalé antikoagulační terapie, je nutno počítat s tím, že zákrok je spojen s vyšším rizikem tzv. rekanalizace. To znamená, že v dané situaci je vyšší riziko obnovení sklerotizované křečové žíly. Počínaje ozřejmením rozsahu postižení anatomických poměrů postižených žil a určení rozsahu zákroku pomocí ultrasonografického vyšetření až po přiložení obvazu nebo kompresní punčochy trvá celý zákrok v průměru asi jednu 30 – 45 minut. Zákrok se provádí ambulantní formou.

Po provedení zákroku je normálním jevem pociťování lehkého táhnutí nebo tlak v místě sklerotizované žíly. Tento pocit lze označit jako typický, a navíc je znamením správné reakce tkáně. Téměř všichni pacienti si mohou nahmatat takto ošetřenou žílu během prvního měsíce jako lehce vyztužený provaz doprovázený pigmentací v místech zákroku. Hmatný zatvrdlý provazec a pigmentace může přetrvávat i několik měsíců po zákroku. Opticky může vypadat nález přechodně hůře než před zákrokem.

Výhody této metody spočívají v tom, že se jedná o zákrok minimálně invazní a s maximálním kosmetickým efektem. Díky skutečnosti, že na kůži nejsou prováděny žádné řezy a žíly jsou po zákroku ponechány v jejich normální poloze, je možné, abyste se vrátil(a) ke své normální činnosti za hodinu po provedení zákroku.

Možné nežádoucí vedlejší účinky:

Přesto i u této metody existují, stejně jako u každého jiného zákroku, statistická rizika, která i přes nejlepší péči ošetřujícího týmu nemohou být zredukována na nulu:

- 1- Přecitlivělá reakce na použitou sklerotizační látku je prakticky výjimečná
- 2- Pigmentace pokožky v místě sanované žíly, která vzniká uvolněním krevního barviva do kůže. Nález má charakter modřiny, která však sama postupně odezní v průběhu prvního měsíce. Asi v 19% je proces postupného jejího zániku zdoluhavější. Ojediněle je delší jak půl roku.
- 3- U některých pacientů bývá popisována situace vzniku tzv. sclerotrombu (též označováno jako sclerus). Jedná se doslova o krev chycenou v pasti, protože ze zanikající žíly nemá kam odtéci. Nález je pacientem popisován jako tuhé místo, bolestivé na dotek, mnohdy i se spontánní tlakovou bolestivostí. V této situaci je třeba se domluvit s lékařem na nejbližší kontrole. Takto uváznutou krev je třeba vypustit z vpichu pomocí jehly. Po té dochází k okamžité úlevě. V průběhu prvního měsíce po zákroku se tato situace může i opakovat. Obvykle k ní dochází za 2 – 3 týdny od zákroku. Proto jsou do tohoto období též plánovány pravidelné kontroly. V případě sclerotrombu se nejedná o klasickou sraženinu, krev si zachovává tekutý charakter. Z dané situace nehrozí žádná embolie, či jiná komplikace. Jen v situaci, kdy by nebylo provedeno jeho odstranění, hrozí prodloužení doby zániku žíly, vznik dlouho přetrvávajících pigmentací a je navýšeno riziko rekanalizace (znovuzprůchodnění) uzavřené žíly.
- 4- V ojedinělých případech může pacient po pěnové sklerotizaci v prvních asi 10 minutách pociťovat nevolnost, závrať, „rozmazané“ vidění. U pacientů, kteří trpí migrénou, se může dostavit migrenózní stav. Tyto potíže však velmi rychle, asi do 15 minut, spontánně odezní.
- 5- Vznik hluboké žilní trombózy. Toto riziko je v zásadě součástí jakékoliv manipulace se žílou. Při kanylové technice se předchází vzniku trombózy zaprvé tím, že se kanyla zavádí a umísťuje pod stálou kontrolou ultrazvuku a zadruhé je pacient po zákroku prakticky ihned mobilizován, v určitých konkrétních situacích je zajištěn léky ke snížení krevní srážlivosti. Po provedení zákroku byste se měl(a) pohybovat zcela normálním způsobem, ale neměl(a) byste provozovat během prvního týdne kulturistiku a vyvarovat se pobytu v teplém prostředí (sauna, termální koupaliště apod.).
Rozlišujeme dvě formy žilní trombózy. V případě daného zákroku velmi málo pravděpodobná, ale možná a závažnější je tzv. hluboká žilní trombóza. Jedná se o situaci, kdy vznikne krevní sraženina v žíle, která je v rámci hlubokého žilního systému. Tento typ trombózy se odborně označuje jako flebothrombóza. Tato může být komplikována i plicní embolií. Projevuje se masivním otokem až zatuhnutím lýtky či celé končetiny a bolestivostí, která může být při došlápnutí nebo i v klidu. Vyžaduje léčbu „ředění krve“, tzv. antikoagulační terapii, která trvá minimálně 3 měsíce, ale může výjimečně trvat až rok, v ojedinělých případech znamená doživotní léčbu.
Drhou, méně závažnou formou je povrchový žilní zánět. Tento je charakteristický tím, že krevní sraženina vznikne v žíle v rámci povrchového žilního systému. Projevuje se zatvrdnutím žíly, která je mimo prováděný zákrok, otokem, který je jen v okolí takto postižené žíly, výjimečně může být otok v oblasti kotníku či dolní poloviny lýtky. Daný problém může být spojen též se zarudnutím takto postižené žíly či zvýšenou teplotou kůže v jejím okolí a nad ní. Tento typ žilního zánětu, je spojen s plicní embolií je ve velmi ojedinělých a specifických situacích. Většinou nepředstavuje žádná další rizika pro pacienta. Léčba spočívá v lokální aplikaci preparátů s protizánětlivým účinkem a

Ambulance estetické flebologie, Angiocor s.r.o.

Budova 51, J.A. Bati 5645, 760 01 Zlín

www.angiocor.cz

kompresní terapii. Je-li rozsah takového zánětu větší, pak se doplňuje o antikoagulační terapii v dávce preventivní nebo léčebné, jejíž délka bývá obvykle 1-4 týdny, v případě nutnosti se doba aplikace adekvátně prodlužuje. Antibiotická léčba se podává pouze v případě komplikace v podobě bakteriální infekce kůže.

- 6- Cévkou, katetr může teoreticky poranit žilní stěnu, což by vedlo k místnímu krvácení. Abychom tomuto předešli, je pozice cévky neustále kontrolována pod ultrazvukem.
- 7- Riziko povrchového zánětu je minimální. Tento se může vyskytnout nejčastěji na žíle, která nebyla sklerotizována, ale v nějakém bodě komunikovala se sklerotizovanou žílou. Sklerotizačním zákrokem pak byl přerušen odtok krve. K této situaci dochází výjimečně, protože povrchové žíly mezi sebou komunikují velmi bohatě. Léčba takto vzniklého povrchového žilního zánětu nebývá zdlouhavá a většinou si nevyžádá rozsáhlejší terapeutická opatření.
- 8- Infekce: protože se zákrok provádí přes jedno místo vpichu, je speciálně riziko vzniku infekce opravdu minimální. Statistické riziko infekce se rovná stejné míře rizika u jakékoliv jiné terapeutické metody, kde je prováděna punkce žíly.
- 9- Efektivita a selhání metody: po provedení zákroku může nastat situace, kdy dojde k zániku pouze části žil, do kterých byla sklerotizační látka aplikována, v některých situacích může být u daného jedince úplná rezistence ke skleroterapii. V této situaci se efekt nedostaví vůbec. V těchto případech je pak nutné zopakování zákroku k dořešení obnovených křečových žil, případně zákrok provést s jinou koncentrací sklerotizační látky nebo použít zcela jinou sklerotizační látku. Pokud má pacient absolutní rezistenci vůči skleroterapii je pak nutno přistoupit k jinému zákroku řešící křečové žíly (termoablace, operace).

Četnost jednotlivých komplikací shrnuje tabulka:

Závažné komplikace

komplikace	četnost
Anafylaxe (rozsáhlá alergická r.)	jedinci
nekróza (odumření) kůže	jedinci
CMP/TIA (cévní mozková příhoda)	jedinci
distální DVT (hluboká žilní trombóza v oblasti stehna)	$\geq 0,1\% - <1\%$
proximální DVT (hluboká žilní trombóza v oblasti lýtky)	$<0,01\%$
PE (plicní embolie)	jedinci
poškození motorického nervu (nerv zajišťující hybnost)	jedinci

Ambulance estetické flebologie, Angiocor s.r.o.

Budova 51, J.A. Bati 5645, 760 01 Zlín

www.angiocor.cz

Méně závažné komplikace

komplikace	četnost
Přechodná porucha zraku (diplopie)	$\geq 0,1\% - <1\%$
bolest hlavy, migréna	$\geq 0,1\% - <1\%$
poškození senzitivního nervu (nerv zajišťující citlivost)	$\geq 0,01\% - <0,1\%$
tíseň hrudníku	$<0,01\%$
sucho v ústech	$<0,01\%$
Tromboflebitida (povrchový zánět žil)	nejasné
kožní reakce	$<0,01\%$
Matting (zvýraznění drobných žilek uložených v kůži)	$\geq 1\% - <10\%$
reziduální pigmentace	$\geq 1\% - <10\%$
nekróza kůže	$<0,01\%$
embolia cutis medicamentosa	$<0,01\%$

Na co musí pacient ještě dbát?

Dodržujte prosím pokyny Vašich lékařů a termíny kontrolních vyšetření.

Po zákroku doporučujeme nosit kompresní punčochu kompresní třídy II a to v režimu: v den zákroku a první dva pozákladové dny celých 24h s možností sundání na hygienu. Po té nosit punčochu přes den s možností sundání na noc (ulehnutí na lůžko ke spánku) po dobu deseti dnů. Dále doporučujeme po dobu 3 týdnů se vyvarovat horkým koupelím, perličkovým lázním, soláriu, vystavení míst, kde byl zákrok proveden, přímému slunečnímu svitu. V chladném období je nutno vyvarovat se prochladnutí. Větší fyzickou zátěž doporučujeme nejdříve 14 dnů od provedení zákroku.

Po zákroku lze absolvovat běžný denní režim bez omezení. Doporučujeme dostatek pohybové aktivity v podobě chůze

Pokud se provádí zákrok ambulantně, může být Vaše akceschopnost dočasně snížena. Domluvte si prosím po zákroku odvoz (vyzvednutí). Neměl(a) byste se aktivně zúčastnit silničního provozu, řídit vozidlo a pracovat s nebezpečnými stroji. V případě, že by se objevily bolesti, poruchy citu, pocit hluchoty, modráni prstů na nohou, pak okamžitě informujte svého lékaře (**prosím dodržte další pokyny na informačním listě, který dostanete od Vašeho lékaře**).

Prohovořili jsme s Vámi detailně náš postup v rámci celého konceptu léčby. V případě, že by se během zákroku objevila odchylka od sjednaného konceptu, jejíž provedení by mělo být pro vás smysluplnější, ponecháváme si právo na případnou změnu od domluveného postupu s cílem, aby

Ambulance estetické flebologie, Angiocor s.r.o.

Budova 51, J.A. Bati 5645, 760 01 Zlín

www.angiocor.cz

zárok proběhl co nejvíce bezpečně a s maximální mírou kosmetického efektu a minimem invazního postupu.

Pokud je provedený zákrok spojen s přímou platbou pacientem nebude účtovaná částka vrácena a to ani v ponížené podobě! A to ani v případě, nastane-li některá z výše uvedených situací uvedená v odstavci Možné nežádoucí vedlejší účinky a Na co musí pacient ještě dbát.

Pokud se jedná o zákrok mimo sazebník všeobecného zdravotního pojištění a nebo se jedná o klienta nesmluvní zdravotní pojišťovny, vyhrazuje si zdravotní zařízení možnost účtovat si náklady spojené s případným řešením komplikací vzniklých v souvislosti s provedeným zákrokem!

Ambulance estetické flebologie, Angiocor s.r.o.

Budova 51, J.A. Bati 5645, 760 01 Zlín

www.angiocor.cz

Co musíte sdělit lékaři před operací ?

Pozn.: uveďte informaci ve smyslu ano, trpím chorobou, ne netrpím chorobou, dané místo pak označte křížkem

Pacient zodpovídá za pravdivost uvedených údajů.

Jsou u Vás známy projevy alergií / nesnášenlivosti
(např. vůči lékům, latexu, náplasti, apod.)

O ne O ano

Je u Vás a ve Vaší rodině znám sklon k trombózám ?

O ne O ano

Je u Vás znám intenzivnější sklon ke krvácení ?
(např. u dřívějších operací, zranění)

O ne O ano

Vedly u Vás již dříve rány po zranění k intenzivnější tvorbě jizev,
abscesů, pomalému hojení, píštěl ?

O ne O ano

Máte kardiostimulátor ?

O ne O ano

Léčíte se s nějakým systémovým onemocněním?
(systémový lupus erytematodes, revmatoidní artritida a pod)

O ne O ano

Prodělal/la jste v poslední době boreliózu?

O ne O ano

V období měsíc po provedení daného zákroku nemám žádnou
plánovanou operaci ?

O ne O ano

Netrpím žádným akutním infekčním onemocněním ?

O ne O ano

Užíváte pravidelně nějaké léky ?
(hormony, ASS, Marcumar, léky na srdce, prostředky proti bolesti apod.)

O ne O ano

Pokud ano, které?

Ambulance estetické flebologie, Angiocor s.r.o.

Budova 51, J.A. Bati 5645, 760 01 Zlín

www.angiocor.cz

Vysvětlení léčby pacientovi a jeho souhlas s provedením léčby

Obdržel jsem, přečetl a porozuměl příručce „Léčba křečových žil pomocí intravenózní terapie pěnovou skleroterapií“.

Stvrzuji převzetí informovaného souhlasu - Vysvětlení léčby pacientovi a jeho souhlas s provedením léčby a byl jsem obeznámen s faktem přímé úhrady zákroku a její výší:

Ve Zlíně, dne Převzal:.....

Otázky pro vytvoření anamnézy jsem zodpověděl podle mého nejlepšího vědomí a zodpovídám za ně.

V rozhovoru s Dr. _____ mi bylo mimo jiné vysvětleno:

volba metody, výhody a nevýhody v porovnání s jinými metodami, možné komplikace, zvláštnosti zvyšující míru rizika případné vedlejší a následné zákroky, pokyny pro chování:

Plánovaný zákrok pomocí pěnové skleroterapie mi byl dostatečným způsobem vysvětlen a nemám žádné další otázky a souhlasím s provedením ošetření.

Jsem si vědom(a) faktu, že nelze dát 100% garanci bezpečnosti a úspěšnosti zákroku. Jsem si též vědom(a) faktu, že zákrok může být spojen s komplikacemi, tak je výše uvedeno.

Souhlasím s přímou platbou zákroku, včetně veškeré lékařské péče se zákrokem spojené a to i v případě komplikací, který je mimo sazebník zdravotní pojišťovny nebo se jedná o úhradu zákroku, který je proveden v nesmluvním zdravotním zařízení pro mou zdravotní pojišťovnu. Cena zákroku je stanovena dle platného ceníku společnosti Angiocor s.r.o. s platností uvedenou níže. Po tomto datu může být cena daného zákroku změněna dle aktuálně platného ceníku. Tento fakt беру na vědomí a souhlasím s ním.

Cena zákroku: _____ Kč. Cena je garantovaná do:_____.

Prohlašuji, že jsem byl poučen o svém právu klást otázky a svobodně se rozhodnout, zda s navrženou zdravotní službou či zdravotním výkonem souhlasím či nikoli. Prohlašuji, že podaným informacím rozumím, nemám žádné další otázky, ani nejasnosti, a vyslovuji svůj svobodný informovaný souhlas s uvedenými zdravotními službami a výkony.

Křestní jméno a příjmení pacienta: _____

Datum narození pacienta: _____

(vyplňte prosím hůlkovým písmem)

Podpis pacienta: _____

Místo&Datum: _____

Lékař: _____

Ambulance estetické flebologie, Angiocor s.r.o.

Budova 51, J.A. Bati 5645, 760 01 Zlín

www.angiocor.cz

Vysvětlení léčby pacientovi a jeho souhlas s provedením léčby

Obdržel jsem, přečetl a porozuměl příručce „Léčba křečových žil pomocí intravenózní terapie pěnovou skleroterapií“.

Stvrzuji převzetí informovaného souhlasu - Vysvětlení léčby pacientovi a jeho souhlas s provedením léčby a byl jsem obeznámen s faktem přímé úhrady zákroku a její výší:

Ve Zlíně, dne Převzal:.....

Otázky pro vytvoření anamnézy jsem zodpověděl podle mého nejlepšího vědomí a zodpovídám za ně.

V rozhovoru s Dr. _____ mi bylo mimo jiné vysvětleno:

volba metody, výhody a nevýhody v porovnání s jinými metodami, možné komplikace, zvláštnosti zvyšující míru rizika případné vedlejší a následné zákroky, pokyny pro chování:

Plánovaný zákrok pomocí pěnové skleroterapie mi byl dostatečným způsobem vysvětlen a nemám žádné další otázky a souhlasím s provedením ošetření.

Jsem si vědom(a) faktu, že nelze dát 100% garanci bezpečnosti a úspěšnosti zákroku. Jsem si též vědom(a) faktu, že zákrok může být spojen s komplikacemi, tak je výše uvedeno.

Souhlasím s přímou platbou zákroku, včetně veškeré lékařské péče se zákrokem spojené a to i v případě komplikací, který je mimo sazebník zdravotní pojišťovny nebo se jedná o úhradu zákroku, který je proveden v nesmluvním zdravotním zařízení pro mou zdravotní pojišťovnu. Cena zákroku je stanovena dle platného ceníku společnosti Angiocor s.r.o. s platností uvedenou níže. Po tomto datu může být cena daného zákroku změněna dle aktuálně platného ceníku. Tento fakt беру na vědomí a souhlasím s ním.

Cena zákroku: _____ Kč. Cena je garantovaná do: _____.

Prohlašuji, že jsem byl poučen o svém právu klást otázky a svobodně se rozhodnout, zda s navrženou zdravotní službou či zdravotním výkonem souhlasím či nikoli. Prohlašuji, že podaným informacím rozumím, nemám žádné další otázky, ani nejasnosti, a vyslovuji svůj svobodný informovaný souhlas s uvedenými zdravotními službami a výkony.

Křestní jméno a příjmení pacienta: _____

Datum narození pacienta: _____

(vyplňte prosím hůlkovým písmem)

Podpis pacienta: _____

Místo&Datum: _____

Lékař: _____