



Imię i nazwisko pacjenta: _____

Nr historii choroby: _____ PESEL/Data urodzenia*: _____

Dane przedstawiciela ustawowego (jeśli dotyczy):

Imię i nazwisko: _____ PESEL: _____

Adres: _____ Telefon: _____

**FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY PACJENTA NA PRZEPROWADZENIE:
BRONCHOSKOPII/BRONCHOSKOPII Z POBRANIEM MATERIAŁÓW
BIOLOGICZNYCH/BRONCHOSKOPII Z WEWNĄTRZOSKRZELOWĄ ULTRASONOGRAFIĄ
I Z POBRANIEM MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO***

I. Opis choroby będącej powodem zgłoszenia się pacjenta

Pana/Pani choroba stwierdzona na podstawie objawów klinicznych i wcześniejszych badań obrazowych narządów klatki piersiowej wskazuje na podejrzenia istnienia nieprawidłowości w obrębie oskrzeli, płuc lub jamy opłucnowej. Powoduje to konieczność wykonania bronchoskopii.

II. Opis przebiegu proponowanego zabiegu, znieczulenie i oczekiwane korzyści

Bronchoskopia - wziernikowanie drzewa oskrzelowego to badanie polegające na wprowadzeniu do tchawicy i oskrzeli przez usta lub nos giętkiego przewodu optycznego (bronchoskopu) lub w wybranych sytuacjach sztywnego rurki (bronchoskopu sztywnego). Wprowadzenie bronchoskopu poprzedzone jest **znieczuleniem miejscowym** języka, podniebienia, gardła oraz krtani. Znieczulenie przeprowadzane jest za pomocą lidokainy podawanej w formie sprayu oraz płynu podawanego bezpośrednio do gardła. W przypadku rozpoznanego u siebie wcześniej uczulenia na lidokainę bezwzględnie należy o tym fakcie poinformować lekarza prowadzącego i lekarza wykonującego zabieg bronchoskopii.

Co najmniej 6 godzin przed badaniem pacjent nie powinien przyjmować doustnie żadnych płynów, pokarmów stałych, żuć gumy ani palić papierosów. Podstawowe leki na nadciśnienie tętnicze, choroby serca, leki wziewne oraz inne istotne leki należy zażyć rano popijając niewielką ilością (ok. 20 ml) wody, po uzgodnieniu z lekarzem, który kieruje chorego na bronchoskopię. Jeżeli pacjent zażywa przewlekłe leki, np. wpływające na układ krzepnięcia krwi oraz jest uczulony na leki i inne substancje chemiczne powinien bezwzględnie zgłosić ten fakt lekarzowi prowadzącemu. Przed bronchoskopią zgodnie z zaleceniem lekarza prowadzącego pacjent otrzyma lek przeciwlękowy, uspokajający, działający również nasennie.

Bezpośrednio przed transportem do Pracowni Bronchoskopowej, który odbywa się pod nadzorem pielęgniarki, pacjent jest zobowiązany do wyjęcia ewentualnie posiadanych protez zębowych. Wskazane jest wykonanie toalety jamy ustnej przed zabiegiem. Badanie przeprowadza się w pomieszczeniu specjalnie do tego celu służącym tj. Pracowni Bronchoskopowej, wyposażonej w nowoczesną aparaturę monitorującą oraz sprzęt endoskopowy. Badanie wykonuje lekarz w asyście wykwalifikowanego personelu pielęgniarskiego. Przed badaniem lekarz znieczula choremu język, podniebienie, gardło, krtani miejscowo podając roztwór środka znieczulającego przy pomocy strzykawki i kaniuli krtaniowej. 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 zwykle przytomna, świadoma i współpracuje z zespołem wykonującym badanie poprzez spokojne, miarowe oddychanie.

Bronchoskop wprowadza się po znieczuleniu miejscowym przez usta lub nosa 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



Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL/Data urodzenia:

Nr historii choroby:

bakteriologicznych, mykologicznych i cytologicznych. Badanie trwa zazwyczaj od 10 do 30 minut.

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.

Oczekiwaną korzyścią jest :

- uzyskanie rozpoznania choroby i włączenie odpowiedniego leczenia,
- określenie zakresu zabiegu operacyjnego,
- udrożnienie oskrzeli, niezależnie od tego czy usuwana jest wydzielina, czy ciało obce.

(Miejsce na informację graficzną wykorzystywaną w trakcie przekazywania informacji na temat zabiegu)

III. Zalecenia pozabiegowe

Po badaniu chory pozostaje początkowo pod ścisłą obserwacją personelu medycznego Pracowni Bronchoskopowej, a następnie zostaje przekazany na wózku 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. 2 godzinach od momentu zakończenia badania.

W przypadku wykonywania bronchoskopii z podaniem leków uspokajających (sedacji) w trybie ambulatoryjnym osoba poddana bronchoskopii nie może w dniu badania prowadzić pojazdów mechanicznych, pracować przy urządzeniach mechanicznych ani podejmować żadnych ważnych decyzji, w tym czynności prawnych.

Powrót do domu po badaniu musi odbywać się w pod opieką osoby dorosłej.

IV. Opis innych dostępnych metod diagnostyki i leczenia

Badania diagnostyczne, które mogą być wykorzystane w diagnostyce np. raka płuca to:

- tomografia komputerowa bez/z kontrastem,
- tomografia komputerowa z pozytonową tomografią emisyjną (PET),
- biopsja przez klatkę piersiową pod kontrolą ultrasonografii USG,
- biopsja przez klatkę piersiową pod kontrolą tomografii komputerowej,
- operacja chirurgiczna – mediastinoskopia,
- operacja chirurgiczna – wideotorakoskopia,
- operacja chirurgiczna – laparotomia.

Należy jednak podkreślić, że nie ma alternatywnych metod diagnostycznych pozwalających na osiągnięcie analogicznych możliwości w porównaniu do zaproponowanej metody, czyli uzyskać pożądaną informację medyczną z użyciem metody o najmniejszym narażeniu chorego na działania niepożądane.

V. Opis powikłań standardowych związanych z proponowaną procedurą medyczną lub operacją

Powikłania bronchoskopii zdarzają się rzadko. Większość z nich ustępuje samoistnie i nie wymaga leczenia. Tylko w wybranych przypadkach konieczne jest podjęcie dodatkowego leczenia.



Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL/Data urodzenia:

Nr historii choroby:

Najczęstsze z powikłań to:

- kaszel,
- ból gardła,
- krwiotłucie po bronchoskopii,
- przejściowy spadek wysycenia krwi tlenem (niedotlenienie) w czasie bronchoskopii,
- zaburzenia rytmu serca,
- przejściowy wzrost temperatury ciała do 38-39 °C w 1-2 dobie po bronchoskopii – ustępuje samoistnie lub po lekach przeciwgorączkowych.

VI. Opis zwiększonego ryzyka powikłań w związku ze stanem zdrowia pacjenta

Stan zdrowia pacjenta przed bronchoskopią jest oceniany przez lekarza prowadzącego i zawsze jest uwzględniany przed planowanymi zabiegami inwazyjnymi w tym bronchoskopią. Dlatego względnym przeciwwskazaniem do bronchoskopii jest:

- świeży zawał serca,
- niewydolność oddechowa,
- świeży udar mózgu,
- ostra zatorowość płucna,
- niewyrównane nadciśnienie tętnicze,
- ostre zaburzenia rytmu serca,
- zaburzenia krzepnięcia krwi, w tym przyjmowanie leków obniżających krzepnięcie krwi.

Wyżej wymienione stany zwiększają ryzyko powikłań w tym zgonu w czasie zabiegu i dlatego planowanie bronchoskopii musi uwzględniać stan zdrowia pacjenta. Najczęściej termin bronchoskopii przesuwany jest w czasie, po wyrównaniu bieżących problemów internistycznych.

(Miejsce w formularzu do indywidualnego wypełnienia przez lekarza opiekującego się pacjentem)

Ryzyko powikłań ☐ małe ☐ średnie ☐ duże

VII. Opis prognozy pozabiegowej i powikłań odległych

Powikłania odległe związane z bronchoskopią to :

- odma opłucnowa będąca efektem biopsji płuca, powikłanie to zdarza się od 1 do kilkunastu procent przypadków, zależy od techniki biopsji. Powikłanie to jest zawsze uwzględniane przy ocenie klinicznej po bronchoskopii. W części przypadków wymaga zastosowanie drenażu opłucnej, czyli wprowadzenia na kilka dni specjalnego drenu do opłucnej.
- zapalenie płuc - związane najczęściej z pobraniem materiału biologicznego za pomocą płukania oskrzelowo pęcherzykowego lub lokalnego przymknięcia się lub krwawienia do fragmentu miąższu płucnego. Postępowanie w takim przypadku nie różni się od typowego działania i leczenia np. za pomocą antybiotyków.
- zgon chorego w czasie lub po bronchoskopii zdarza się niezwykle rzadko. Dotyczy głównie chorych z poważnymi chorobami współistniejącymi. Częstość zgonu szacuje się na 1:5000 pacjentów poddawanych bronchoskopii.

Ryzyko odległych powikłań ☐ małe ☐ średnie ☐ duże



Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL/Data urodzenia:

Nr historii choroby:

VIII. Opis możliwych następstw rezygnacji z proponowanego leczenia

Rezygnacja z proponowanego zabiegu nie pozwoli na uzyskanie wymieniowych wcześniej korzyści medycznych, może opóźnić podjęcie skutecznego leczenia lub doprowadzić do trwałych uszczerbków na zdrowiu.

(Miejsce w formularzu do indywidualnego wypełnienia przez lekarza opiekującego się pacjentem)



Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL/Data urodzenia:

Nr historii choroby:

IX. Oświadczenia Pacjenta dot. proponowanej bronchoskopii/bronchoskopii z pobraniem materiałów biologicznych/bronchoskopii z wewnątrzoskrzelową ultrasonografią i z pobraniem materiału biologicznego*

W dniu ____/____/____/ lekarz
przeprowadził/a ze mną rozmowę wyjaśniającą na temat **proponowanej bronchoskopii/bronchoskopii z pobraniem materiałów biologicznych/bronchoskopii z wewnątrzoskrzelową ultrasonografią i z pobraniem materiału biologicznego***.

Oświadczam, że miałem/am wystarczający czas na zapoznanie się z informacją zawartą w niniejszym formularzu, zapoznałem/am się z nią i ją zrozumiałem/am, zrozumiałem/am także wyjaśnienia lekarza, zostałem/am wyczerpująco poinformowany/a o celu i przebiegu operacji oraz ryzyku powikłań jej wykonania albo możliwych następstwach rezygnacji z proponowanego leczenia, miałem/am możliwość zadawania dodatkowych pytań, na które uzyskałem/am wyczerpujące odpowiedzi.

Lekarz poinformował mnie również o tym, że przebieg, ryzyko powikłań oraz efekty operacji nie są identyczne w przypadku każdego pacjenta.

Udzielono mi również rzetelnej informacji na temat wszelkich następstw i powikłań jakie mogą wystąpić w związku z niezastosowaniem się do wskazań lekarza po operacji.

Jeżeli ma Pan/Pani jeszcze jakieś pytania dotyczące proponowanego zabiegu prosimy o ich wpisanie poniżej:

Przed rozpoczęciem operacji udzieliłem/udzieliłam pełnych i prawdziwych informacji na pytania, które lekarz zadawał mi w trakcie wywiadu lekarskiego odnośnie:

- mojego stanu zdrowia,
- wszelkiego typu alergii,
- trwającej terapii chorób przewlekłych,
- istnienia/braku ciąży,
- przyjmowanie leków,
- przebytych zabiegów i urazów.

data

czytelny podpis Pacjenta

data

czytelny podpis Przedstawiciela
ustawowego Pacjenta

Prosimy o podanie ewentualnych zastrzeżeń i uwag dotyczących opisanych powyżej informacji:

data

czytelny podpis Pacjenta

data

czytelny podpis Przedstawiciela
ustawowego Pacjenta



Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL/Data urodzenia:

Nr historii choroby:

W związku z powyższym:

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie proponowanej bronchoskopii/bronchoskopii z pobraniem materiałów biologicznych/bronchoskopii z wewnątrzoskrzelową ultrasonografią i z pobraniem materiału biologicznego*.

Zostałem/am poinformowany/a, że udzielona przeze mnie zgoda może być w każdej chwili cofnięta.

data i godzina

czytelny podpis Pacjenta

data i godzina

czytelny podpis Przedstawiciela
ustawowego Pacjenta

Nie wyrażam zgody na przeprowadzenie proponowanej bronchoskopii/bronchoskopii z pobraniem materiałów biologicznych/bronchoskopii z wewnątrzoskrzelową ultrasonografią i z pobraniem materiału biologicznego*.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla mojego zdrowia i życia, które obejmują w szczególności:

Uzasadnienie odmowy

(Miejsce w formularzu do indywidualnego wypełnienia przez pacjenta/przedstawiciela ustawowego i ewentualnego wskazania uzasadnienia odmowy wyrażenia zgody na przeprowadzenie zabiegu na drogach oddechowych. Podanie uzasadnienia jest dobrowolne.)

data i godzina

czytelny podpis Pacjenta

data i godzina

czytelny podpis Przedstawiciela
ustawowego Pacjenta



Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL/Data urodzenia:

Nr historii choroby:

X. Oświadczenie lekarza

Oświadczam, że:

przedstawiłem/am* pacjentce/pacjentowi planowany sposób leczenia zgodnie z prawdą i posiadaną wiedzą medyczną. Udzieliłem/am 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 proponowanej procedury medycznej oraz udzieliłem odpowiedzi na jej/jego pytania. Poinformowałem pacjentkę/pacjenta o negatywnych konsekwencjach niewyrażenia zgody na zaproponowaną operację.

Z uwagi na stan pacjenta powyższe informacje nie zostały mu przekazane*.

data

oznaczenie lekarza udzielającego wyjaśnień
i odbierającego oświadczenie (pieczętka i podpis)

Pacjent nie jest w stanie złożyć oświadczenia o wyrażeniu zgody / odmowie wyrażenia zgody w formie pisemnej z powodu:

Pacjent złożył oświadczenie o wyrażeniu zgody/odmowie wyrażenia zgody* **proponowanej bronchoskopii/bronchoskopii z pobraniem materiałów biologicznych/bronchoskopii z wewnątrzoskrzelową ultrasonografią i z pobraniem materiału biologicznego*** w następujący sposób:

Oświadczenie zostało złożone w sposób dostatecznie jasny.

data i godzina

oznaczenie lekarza odbierającego
oświadczenie (pieczętka i podpis)

miejsce na ewentualny podpis osoby trzeciej
obecnej przy składaniu oświadczenia

Uzyskano zgodę sądu opiekuńczego **na przeprowadzenie zaproponowanego zabiegu w drogach oddechowych**
(Miejsce w formularzu do indywidualnego wypełnienia przez lekarza i wskazania przyczyny uzyskania zgody zastępczej, danych sądu, daty i miejsca wydania, sygnatury postanowienia oraz jego zakresu):

data

pieczętka i podpis lekarza