

<b>Informacja dla pacjenta o proponowanej procedurze medycznej oraz oświadczenie o świadomej zgodzie na wykonanie bronchoskopii z pobraniem materiału biologicznego</b>
I. Nazwa proponowanej procedury medycznej (zabiegu, badania)
<b><u>Bronchoskopia/Bronchofiberoskopia z pobraniem materiału biologicznego</u></b>
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 wzornikowanie 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"><li>1) uzyskanie rozpoznania choroby i włączenie odpowiedniego leczenia lub/i;</li><li>2) określenie zakresu zabiegu operacyjnego lub/i,</li><li>3) udroźnienie oskrzeli, niezależnie od tego czy usuwana jest wydzielina, czy ciało obce.</li></ol>
IV. Podstawowe informacje o proponowanej procedurze
<p>Bronchoskopia/bronchofiberoskopia - wzornikowanie 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</p>

Nazwisko i imię  
PESEL

pielęgniarki, pacjent jest zobowiązany do wyjęcia ewentualnie posiadanych protez zębowych. Wskazane jest wypłukanie 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.

Nazwisko i imię  
PESEL

W czasie procedury przestrzegane są rygory aseptyki, ale nie można wykluczyć ryzyka zakażenia, a szczególnie zakażenia endogennego (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 .....

\* Niepotrzebne skreślić

Nazwisko i imię  
PESEL

- 2) zostałem/am poinformowany/a 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;
- 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 zostałem 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)

---

Nazwisko i imię  
PESEL

Podpisanie formularza przez pacjenta jest niemożliwe z powodu

.....  
.....

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

---

Nazwisko i imię  
PESEL