

**Informovaný souhlas pacienta (zákonného zástupce pacienta)
s radiofrekvenční termoterapií kořene jazyka**

Pacient – jméno a příjmení:	Rodné číslo (číslo pojištěnce):
Datum narození: (není-li rodné číslo)	Kód zdravotní pojišťovny:
Adresa trvalého pobytu pacienta: (případně jiná adresa)	
Jméno zákonného zástupce (opatrovníka):	Rodné číslo:

Název výkonu

RFITT kořene jazyka
(radiofrekvenční redukce tkáně kořene jazyka)

Účel výkonu

Výkon je prováděn nejčastěji u lehkého a středního stupně syndromu spánkové apnoe (OSAS), kdy ve spánku zvětšená tkáň kořene jazyka vede k uzavření dýchacích cest, čímž brání proudění vzduchu do plic. Kolaps dýchacích cest se projevuje chrápáním a/nebo zástavou dechu ve spánku. Při zákroku se zmenší jazyková mandle s cílem rozšířit dýchací cesty a zabránit jejich uzávěru ve spánku.

Povaha výkonu

Zákrok je prováděn v celkové anestezii, často společně s jinými výkony na chrápání (zejména uvulopalatofaryngoplastikou – UPPP). Pomocí několika vpichů radiofrekvenční sondy do oblasti kořene jazyka dochází ke zmenšení objemu kořene jazyka působením tepla vytvořeného působením samotné sondy.

Předpokládaný prospěch výkonu

Odstranění chrápání, zlepšení průchodnosti dýchacích cest při spánku a tím odstranění apnoických pauz.

Alternativa výkonu

Léčba přetlakovou dýchací maskou (tzv. CPAP) při poruše dechu ve spánku (obstrukční spánkové apnoe). Robotická resekce kořene jazyka jako možná alternativa výkonu není v České republice hrazena zdravotní pojišťovnou, a tedy není dostupná.

Následky výkonu

Zákrokem dochází ke změně tvaru kořene jazyka, což není pro samotného pacienta zjistitelné.

Možná rizika zvoleného výkonu

Absolutní nerizikovitost léčebných zákroků nelze nikdy zcela zajistit. Krátkodobě po výkonu může nastat ztížené polykání a špatná výslovnost pro bolest a otok tkání. Obecná rizika chirurgického výkonu jsou infekce v ráně, pooperační bolestivost či pooperační krvácení z rány. Jako prevence vzniku infekčních komplikací (absces kořene jazyka) je vždy nutné nasadit antibiotickou terapii.

Výkon nemusí být dostatečně účinný a po zákroku může u některých pacientů přetrvávat chrápání nebo i apnoické pauzy. Ve výjimečných případech po delší době hrozí návrat chrápání.

Během zákroku nelze zcela vyloučit, ač velmi nepravděpodobné, vylomení či uvolnění zubů, drobné poranění rtů, jazyka nebo sliznice dutiny ústní.

Souhlas:**pozn. Vaši odpověď zakroužkujte:**

Byl(a) jsem srozumitelně informován(a) o alternativách výkonu prováděných ve FN Olomouc, ze kterých mám možnost volit.	ANO	NE
Byl(a) jsem informován(a) o možném omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu, v případě možné nebo očekávané změny zdravotního stavu též o změnách zdravotní způsobilosti.	ANO	NE
Byl(a) jsem informován(a) o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů.	ANO	NE
Všem těmto vysvětlením a informacím, které mi byly lékařem sděleny a vysvětleny, jsem porozuměl(a), měl(a) jsem možnost klást doplňující otázky, které mi byly lékařem zodpovězeny.	ANO	NE

Po výše uvedeném seznámení prohlašuji:

- že souhlasím s navrhovanou péčí a s provedením výkonu a v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně života nebo zdraví, souhlasím s jejich provedením.	ANO	NE
- že jsem lékařům nezamlčel(a) žádné mně známé údaje o mém zdravotním stavu, jež by mohly nepříznivě ovlivnit moji léčbu či ohrozit mé okolí, zejména rozšířením přenosné choroby.	ANO	NE
- že v případě nutnosti dávám souhlas k odběru biologického materiálu (krev, moč...) na potřebná vyšetření k vyloučení zejména přenosné choroby.	ANO	NE

Datum	Hodina	Podpis pacienta nebo zákonného zástupce (opatrovníka)

Jméno a příjmení lékaře , který podal informaci	Podpis lékaře , který podal informaci

Pokud se pacient nemůže podepsat, uveďte důvody, pro které se pacient nemohl podepsat:**Jak pacient projevil svou vůli:**

Jméno a příjmení zdravotnického pracovníka/svědka	Podpis zdravotnického pracovníka/svědka	Datum	Hodina