

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakultní nemocnice PrahaU Vojenské nemocnice 1200,
Praha 6 www.uvn.cz

IČ: 61383082

Souhlas s diagnostickým/léčebným postupem

POUČENÍ DÁRCE KRVE NA AUTOTRANSFUZI

Jméno a příjmení pacienta

Rodné číslo

1. Cíl a podstata diagnostického/léčebného postupu:

Autotransfuze je postup, kdy je pacientovi vrácena jeho vlastní krev. Ta je pacientovi s dostatečným předstihem před plánovaným operativním zákrokem odebrána a skladována. Tento postup bývá doporučen u operací s předpokládanou větší krevní ztrátou, např. ortopedické (náhrady kyčelního a kolenního kloubu, operace páteře), kardiochirurgické, nebo cévní operace.

Příprava a postup: Před odběrem není vhodné být nalačno, doporučujeme hodně se napít a lehce nasnídat. Den před odběrem nejíst tučnou stravu a nepít alkohol. Odebírá se 300 – 450ml plné krve, podle hmotnosti a krevního obrazu dárce. Odběr trvá 5 – 10 minut. Interval mezi dvěma odběry je 1 týden, nejkratší možná doba odběru před operací jsou 4 dny.

2. Výhody a nevýhody diagnostického/léčebného postupu:

Autotransfuze vylučuje přenos cizí infekce a zároveň vlastní krev nevyvolává tvorbu protilátek, a tak snižuje pravděpodobnost vzniku potransfuzní reakce. Nevýhodou autotransfuze je omezená použitelnost pouze pro dárce-pacienta, je vhodná jen pro některé druhy operací a jen za určitých zdravotních podmínek pacienta. Při odmítnutí provedení autotransfuze si je pacient vědom, že může dojít k poškození zdraví či dokonce jeho úmrtí. Pacient má právo odmítnout autotransfuzi a svobodně se rozhodnout o dalším postupu při poskytování zdravotní péče.

3. Jiné (alternativní) možnosti řešení současného zdravotního stavu mimo navrhovaný diagnostický/léčebný postup včetně výhod a nevýhod:

Alternativní možností je podání transfuzních přípravků od jiných dárců (alogenní transfuze). Každá transfuze představuje především rizika infekční (jedná se o krev přenosná onemocnění jako žloutenka typu B, C, dále AIDS, syfilis aj.), může dojít k tvorbě protilátek proti cizím červeným krvinkám, nebo alergické reakci. Doba transfuze závisí na typu podávaného transfuzního přípravku a na zdravotním stavu příjemce, desítky minut až několik hodin. Mezi jiné možnosti léčby patří podávání léků podporujících tvorbu červených krvinek (železo, kyselina listová, vitamin B12), nebo hormonů, které povzbuzují tvorbu kostní dřeně, nástup účinku trvá týden až měsíce.

4. Možná rizika a komplikující stavy diagnostického/léčebného postupu:

Riziko, kterému je vystaven dárce krve, je velmi malé. Může se jednat o krevní výron (hematom) způsobený špatným vpichem, nebo krvácením do podkoží po vpichu. Celková reakce (obvykle mdloby) jsou způsobené nedostatečně rychlým přizpůsobením krevního oběhu změnám při odběru nebo nepřiměřenou psychickou reakcí.

5. Doplnující informace:

Ponechte kompresi v místě vpichu minimálně 1 hodinu. Po výkonu se vyvarujte zvýšené fyzické zátěži. Pijte dostatek tekutin (2-3 litry). Po odběru není vhodné řídit dopravní prostředek. Pokud dojde po odběru ke zhoršení Vašeho zdravotního stavu, kontaktujte ošetřujícího lékaře, event. praktického lékaře, nebo se dostavte na nejbližší urgentní příjem (EMERY).

Prohlašuji, že jsem vysvětlil body 1. až 5. tohoto souhlasu pacientovi/pacientce (event. zákonnému zástupci) způsobem, který byl podle mého soudu pro něho/ni srozumitelný. Dále jsem seznámil pacienta/pacientku (zákonného zástupce) s problémy, které mohou nastat během uzdravování i s důsledky odmítnutí navrhovaného postupu.

.....
Datum, jméno a příjmení lékaře, **podpis a razítko lékaře**

Informace a poučení pro pacienta/pacientku (zák. zástupce):

- 1) Přečtěte si laskavě pozorně všechny části tohoto souhlasu.
- 2) Pokud jste plně nerozuměli lékařovu vysvětlení, nebo pokud potřebujete doplňující informace, neváhejte zeptat se lékaře.
- 3) Pokud souhlasíte s textem prohlášení, podepište je.

Zájmem lékaře je vám pomoci. Lékař Vám vysvětlí podstatu léčebného postupu a seznámí Vás s možnými alternativami. Můžete mu položit doplňující otázky. Máte právo navržený léčebný postup odmítnout. Máte právo na druhý názor.

Potvrzuji, že jsem:

- byl/a srozumitelně seznámen/a s účelem, povahou, předpokládaném průběhu léčby, možných následcích a rizicích plánovaného postupu
- měl/a jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy a pokud tomu tak bylo, veškeré mé dotazy byly zodpovězeny
- byl/a I seznámen/a s možným omezením v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedeném výkonu.
- byl/a seznámen/a s léčebným režimem, vhodnými preventivními opatřeními a postupem dalších kontrol
- nezamlčel/a žádné mně známé údaje o svém zdravotním stavu.
- si vědom/a toho, že mám právo na druhý názor i to, že mám právo navržený postup odmítnout.
- si vědom/a toho, že výkon nemusí být proveden lékařem, kterým jsem byl/a nyní informován/a.

Na základě výše uvedeného prohlašuji, že souhlasím:

- s uvedeným diagnostickým/léčebným postupem;
- s tím, že může být proveden další nutný výkon, pokud by jeho neprovedení bezprostředně ohrozilo můj zdravotní stav.

.....
Datum, **podpis pacienta/pacientky** (zákonného zástupce)

Garant: MUDr. Miloš Bohoněk, Ph.D.

*Primář Oddělení hematologie a krevní transfúze Ústřední vojenské nemocnice – Vojenské fakultní nemocnice Praha
Informovaný souhlas naposledy revidován: červenec 2025*