

Informovaný souhlas s vyšetřením oGTT (orální glukózový toleranční test)

Jméno a příjmení pacienta:

Datum narození:

Vážená paní, vážený pane,

Váš ošetřující lékař Vám naordinoval vyšetření koncentrace glukózy v krvi nalačno a po zátěži glukózou. Žádáme Vás proto o dodržení níže uvedených pokynů. Test trvá 2 hodiny.

Na vyšetření je potřeba se objednat na telefonním čísle 318 641 716.

Příprava na vyšetření:

- jeden až tři dny před vyšetřením konzumujte běžnou stravu bez omezení příjmu cukrů, provozujte přiměřenou fyzickou aktivitu, 24 hodin před odběrem nepožívejte alkoholické nápoje,
- na vyšetření se dostavte ráno po 12 hodinovém lačnění. Poslední **lehkou** večeři si můžete dát v 18 hodin večer před vyšetřením.
- **ráno před vyšetřením se po probuzení pouze napijte neslazeného čaje, nebo čisté vody**, po dohodě s Vaším lékařem případně vynechejte ráno v den odběru léky, které lze vynechat,
- vyšetření se neprovádí při akutním onemocnění, nebo po proběhlém závažnějším onemocnění či operaci (odstup minimálně 6 týdnů).

Průběh vyšetření:

- nalačno Vám sestra odebere jeden vzorek krve ze žíly a v laboratoři provedeme stanovení glukózy,
- pokud je hladina glukózy ve stanovených mezích, dostanete vypít ochucený sladký nápoj, který obsahuje definované množství glukózy, 300 ml nápoje je třeba vypít v průběhu 5–10 minut,
- následující dvě hodiny je potřeba setrvat v klidu, nejzte, nepijte nápoje, nekuřte ani nečvykejte,
- **nevzdalujte se během testu z čekárny odběrového pracoviště,**
- po dvou hodinách Vám sestra odebere druhý vzorek žilní krve a tím je test ukončen.

Průběh vyšetření u těhotných:

- u těhotných žen se provádí na žádost ošetřujícího lékaře žilní odběr nalačno, po jedné hodině a po dvou hodinách po vypití sladkého nápoje.

Upozornění na možná rizika:

- Po vypití nápoje s glukózou se může vzácně dostavit pocit nevolnosti, zvracení nebo průjem. V případě jakýchkoliv potíží ihned uveďte zdravotnický personál. Po skončení vyšetření je možné setrvat ještě hodinu na našem oddělení vzhledem k možnému riziku kolapsového stavu v důsledku poklesu hladiny krevního cukru. Je vhodné mít s sebou svačinu, kterou po skončení testu sníte.
- Přesné dodržení pokynů je podmínkou vyšetření.

Já níže podepsaný pacient / zák. zástupce tímto prohlašuji,

že mě zdravotnický pracovník náležitě a srozumitelně informoval o průběhu a o možných rizicích a komplikacích tohoto vyšetření. Vysvětlení jsem plně pochopil/a, vzal/a na vědomí a souhlasím s jeho provedením. Zároveň stvrzuji, že jsem podal/a pravdivé informace o svém zdravotním stavu a nezamlčel/a jsem žádné skutečnosti, které by mohly mít vliv na průběh vyšetření. Poskytnutým informacím rozumím a měl/a jsem možnost klást doplňující dotazy.

Podpis pacienta / zák. zástupce pacienta: Datum, čas:

Prohlašuji, že jsem pacienta/zákonného zástupce osobně poučil/a a podal/a mu náležité vysvětlení o průběhu a o možných rizicích a komplikacích tohoto vyšetření a pacient/zákonný zástupce vyslovil svůj informovaný souhlas.

Jmenovka a podpis (zdrav. pracovník): Datum, čas: