

SEZNAM PÍSEMNÝCH INFORMOVANÝCH SOUHLASŮ POŽADOVANÝCH SUŠICKOU NEMOCNICÍ

1. Poučení a informovaný souhlas pacienta s hospitalizací
2. Revers – odmítnutí péče/zdravotního výkonu
3. Písemný souhlas pacienta/zákonného zástupce s transfúzí
4. Záznam o informovaném souhlasu pacienta s anestezií
5. Poučení pacienta a příprava pacienta před kolonoskopií
6. Poučení pacienta před gastrokopickým vyšetřením
7. Souhlas vyšetřovaného s genetickým laboratorním vyšetřením
8. Souhlas pacienta s vyšetřením – vylučovací urografie
9. Poučení a informovaný souhlas pacientky s operačním výkonem – Umělé ukončení těhotenství
10. Generální souhlas zákonných zástupců s ambulantní gynekologickou péčí
11. Informovaný souhlas pacienta – orální glukózový toleranční test (OGTT)
12. Poučení a informovaný souhlas pacienta se zavedením PEG
13. Břišní punkce
14. Hrudní punkce
15. Centrální žilní katétr
16. Elektrická kardioverze
17. Zevní intravenózní dočasná kardiostimulace
18. Akutní břišní operace
19. Amputace končetin
20. Diagnostická laparoskopie
21. Laparoskopická apendektomie
22. Laparoskopická cholecystektomie
23. Laparoskopická operace tříselné kýly
24. Operace hydrokély
25. Operace kýly
26. Operace křečových žil

27. Operace pro syndrom karpálního tunelu
28. Operace prsu
29. Operace tlustého střeva a konečníku
30. Operační léčení zlomenin
31. Repozice zlomenin
32. Resekce žaludku
33. Skrotální orchiektomie
34. Spojková střevní operace
35. Sutura šlach, vč. Achillovy
36. Zanoření stomie