



Oddělení	Název informovaného souhlasu
ISCARE	Záznam o souhlasu s poskytováním informací o zdravotním stavu
Gastroenterologie	Informovaný souhlas pacienta se zavedením bariatrického intragastrického balónu do žaludku a Záznam o poučení pacienta - o implantovaném zdravotnickém prostředku
Gastroenterologie	Informovaný souhlas pacienta s výkonem gastroscopie
Gastroenterologie	Informovaný souhlas pacienta s výkonem anoskopie
Gastroenterologie	Informovaný souhlas pacienta s výkonem rektoskopie / sigmoideoskopie
Gastroenterologie	Žádost a informovaný souhlas pacienta s výkonem endosonografie konečníku
Gastroenterologie	Informovaný souhlas s výkonem koloskopie
Gastroenterologie	Informovaný souhlas s výkonem jednobalónové enteroskopie
Gastroenterologie	Informovaný souhlas s výkonem kapslové enteroskopie
Gastroenterologie	Informovaný souhlas s výkonem: H2 dechový test
Gastroenterologie	Informovaný souhlas s výkonem: Pouchoskopie
Gastroenterologie	Informovaný souhlas s odběrem krve pro vyšetření HIV
Anestezie	Informovaný souhlas s anestezií a otázky k anamnéze
Lůžkové oddělení	Prohlášení pacienta o nesouhlasu s další léčbou - negativní reverz
Lůžkové oddělení	Prohlášení pacienta o nesouhlasu s další léčbou u nezletilého pacienta - negativní reverz
Lůžkové oddělení	Informovaný souhlas s transfuzí
Centrum jednodenní chirurgie	Informovaný souhlas s bariatrickou operací pro morbidní obezitu: adjustabilní gastrická bandáž
Centrum jednodenní chirurgie	Informovaný souhlas s operací kýly
Centrum jednodenní chirurgie	Informovaný souhlas s operací hemoroidálních uzlů
Centrum jednodenní chirurgie	Informovaný souhlas s operací karpálního tunelu
Centrum jednodenní chirurgie	Informovaný souhlas s cholecystektomií (operací žlučníku)
Centrum jednodenní chirurgie	Informovaný souhlas s appendektomií
Centrum jednodenní chirurgie	Informovaný souhlas s diagnostickou laparoskopii
Centrum jednodenní chirurgie	Informovaný souhlas s operací pro refluxní chorobu jícnu a plastikou brániční kýly
Centrum jednodenní chirurgie	Informovaný souhlas s laparoskopickým odstraněním adjustabilní bandáže žaludku
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas s výkonem: augmentace prsů - zvětšení prsů prsním implantátem
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas s výkonem: redukčně - modelační mammaplastika - zmenšení a modelace prsů
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas s výkonem: modelace prsů - modelační mammaplastika
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas s výkonem: kapsulotomie/kapsulektomie
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas s výkonem: odstranění prsní žlázy u gynekomastie

Název dokumentu: Seznam informovaných souhlasů ISCARE I.V.F.	Platné od: 1. 1. 2019	Typ dokumentu: Informovaný souhlas
ISCARE I.V.F. a.s. – S 3, příl. 4, vyd. 1	Zpracoval: Ing. Lenka Kříšťálová	Stránka 1 z 3



Plastická chirurgie	Informovaný souhlas s výkonem: face-lift / neck-lift
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas s výkonem: rinoplastika
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas s výkonem: abdominoplastika
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas s výkonem: modelace paží
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas s výkonem: modelace stehen
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas s výkonem: liposukce
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas s výkonem: operace horních / dolních víček
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas s výkonem: otoplastika - modelace a přitažení odstálých boltců
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas s výkonem: labioplastika
Imunologie	Aplikace nitrosvalové injekce polyspecifického imunoglobulinu
Radiologie	Informovaný souhlas s výkonem: kontrastní rentgenové vyšetření trávicí trubice
Radiologie	Informovaný souhlas s výkonem: extravaskulární intervenční výkon pod skiaskopickou kontrolou
Radiologie	Informovaný souhlas s výkonem: asistence a doprovod při rentgenovém vyšetření
Andrologie	Informovaný souhlas s varikokélektomií
Andrologie	Informovaný souhlas s hydrokélou
Andrologie	Informovaný souhlas s spermatokélou
Andrologie	Informovaný souhlas s biopsií penisu
Andrologie	Informovaný souhlas s obřízkou
Andrologie	Informovaný souhlas s protézou varlete
Andrologie	Informovaný souhlas s vazo-vazoanastomózou
Andrologie	Informovaný souhlas s aplikací injekce klostridiové kolagenézy (Xiapex) do ložiska plastické indurace penisu
Andrologie	Informovaný souhlas s penilním implantátem
Andrologie	Informovaný souhlas s MESA/TESE
Andrologie	Informovaný souhlas s plastikou šourku
Andrologie	Informovaný souhlas s plastickou indurací penisu
Andrologie	Informovaný souhlas s bezskalpelovou vazektomií
Andrologie	Informovaný souhlas s frenuloplastikou
Cévní chirurgie	Informovaný souhlas s operací křečových žil (varixů) na dolní končetině
Ortopedie	Informovaný souhlas s výkonem artroskopie kolene
Ortopedie	Informovaný souhlas s výkonem artroskopie kolene - náhrada předního zkříženého vazů
Ortopedie	Informovaný souhlas s výkonem artroskopie ramenního kloubu
Ortopedie	Informovaný souhlas obecný
Ortopedie	Artroskopie zápěstního kloubu
IVF	Informovaný souhlas s provedením intrauterinní inseminace s použitím spermií partnera
IVF	Informovaný souhlas s provedením intrauterinní inseminace s použitím spermií dárce
IVF	Informovaný souhlas neplodného páru s provedením asistované reprodukce metodou umělého oplodnění s použitím zárodečných buněk páru

Název dokumentu: Seznam informovaných souhlasů ISCARE I.V.F.	Platné od: 1. 1. 2019	Typ dokumentu: Informovaný souhlas
ISCARE I.V.F. a.s. – S 3, příl. 4, vyd. 1	Zpracoval: Ing. Lenka Kříšťálová	Stránka 2 z 3



IVF	Informovaný souhlas neplodného páru s provedením asistované reprodukce metodou umělého oplodnění s použitím spermií dárce
IVF	Informovaný souhlas neplodného páru s provedením asistované reprodukce metodou umělého oplodnění s použitím vajíček dárkyně
IVF	Informovaný souhlas neplodného páru s provedením asistované reprodukce metodou umělého oplodnění s použitím vajíček dárkyně a spermií dárce
IVF	Informovaný souhlas s embryotransferem kryokonzervovaných (zmražených) embryí
IVF	Informovaný souhlas s odebráním spermií, prohlášení o původu spermií, žádost o provedení SPERMIOGRAMU a přípravy spermií k IUI, IVF, ICSI
IVF	Informovaný souhlas s provedením náhradního mateřství
IVF	Informovaný souhlas s použitím spermií, zamražených před 10.8.2010
IVF	Souhlas s embryotransferem kryokonzervovaných (zmražených) darovaných embryí
IVF	Souhlas s dalšími výkony asistované reprodukce a provedením speciálních laboratorních metod a postupů
IVF	Negativní reverz (žádost o provedení embryotransferu dvou embryí)
IVF	Informovaný souhlas s provedením preimplantační genetické diagnostiky a screeningu (PGD a PGS)
IVF	Doplňující informovaný souhlas k nakládání se zamraženými embryi (prodloužení)
IVF	Doplňující informovaný souhlas k nakládání se zamraženými spermiemi (prodloužení)
IVF	Doplňující informovaný souhlas k nakládání se zamraženými oocyty (prodloužení)
IVF	Prohlášení o udělení souhlasu k nakládání se zamraženými embryi (likvidaci)
IVF	Prohlášení o udělení souhlasu k nakládání se zamraženými spermiemi (likvidaci)
IVF	Prohlášení o udělení souhlasu k nakládání se zamraženými oocyty (likvidaci)
IVF	Žádost a informovaný souhlas se zamražením vajíček
IVF	Žádost o zamrazení a uschování spermií
IVF	Informovaný souhlas s hormonální stimulací a s odběrem vajíček za účelem jejich darování
IVF	Informovaný souhlas s odběrem ejakulátu za účelem darování spermií
IVF	Prohlášení o původu spermií dárce
IVF	Žádost a informovaný souhlas s hysteroskopií a biopsií sliznice děložní
IVF	Žádost a informovaný souhlas s punkcí cysty na vaječniku vaginální cestou
IVF	Žádost a informovaný souhlas s gynekologickou laparoskopii
IVF	Informovaný souhlas s revizí dutiny děložní
IVF	Informovaný souhlas s redukcí plodu
IVF	Informovaný souhlas s užitím biologického materiálu při nepartnerském darování

Název dokumentu: Seznam informovaných souhlasů ISCARE I.V.F.	Platné od: 1. 1. 2019	Typ dokumentu: Informovaný souhlas
ISCARE I.V.F. a.s. – S 3, příl. 4, vyd. 1	Zpracoval: Ing. Lenka Kříšťálová	Stránka 3 z 3