

Seznam informovaných souhlasů Klinického centra ISCARE

Oddělení	Informovaný souhlas pacienta
Obecné	Záznam o souhlasu pacienta s poskytováním informací o jeho zdravotním stavu
Gastroenterologie	Informovaný souhlas se zavedením bariatrického intragastrického balónu do žaludku
Gastroenterologie	Informovaný souhlas s výkonem gastroskopie
Gastroenterologie	Informovaný souhlas s výkonem anoskopie
Gastroenterologie	Informovaný souhlas s výkonem rektoskopie / sigmoideoskopie
Gastroenterologie	Žádost a informovaný souhlas 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 odběrem krve pro vyšetření HIV
Gastroenterologie	Informovaný souhlas s výkonem pouchoskopie
Anestezie	Informovaný souhlas s anestezií a otázky k anamnéze
Lůžkové oddělení	Prohlášení pacienta o nesouhlasu s další léčbou - negativní reverz
Lůžkové oddělení	Informovaný souhlas s transfuzí
Chirurgie	Informovaný souhlas s operací kýly
Chirurgie	Informovaný souhlas s operací hemoroidálních uzlů
Chirurgie	Informovaný souhlas s operací žlučníku (cholecystektomie)
Chirurgie	Informovaný souhlas s laparoskopickou apendektomií
Chirurgie	Informovaný souhlas s diagnostickou laparoskopií
Chirurgie	Informovaný souhlas - refluxní choroba jícnu, plastika brániční kýly
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas: augmentace prsů - zvětšení prsů prsním implantátem
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas: redukčně - modelační mammaplastika - zmenšení a modelace prsů
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas: modelace prsů - modelační mammaplastika
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas: kapsulotomie / kapsulektomie
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas: odstranění prsní žlázy u gynekomastie
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas: Face-lift / neck-lift
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas: rhinoplastika
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas: abdominoplastika
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas: modelace paží
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas: modelace stehen
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas: liposukce
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas: operace horních / dolních víček
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas: otoplastika - modelace a přitažení odstálých boltců
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas: labioplastika
Plastická chirurgie	Informovaný souhlas: operace s vložením penilního implantátu
Imunologie	Aplikace nitrosvalové injekce polyspecifického imunoglobulinu

Oddělení	Informovaný souhlas pacienta
Radiologie	Informovaný souhlas – kontrastní rentgenové vyšetření trávicí trubice
Radiologie	Informovaný souhlas – extravaskulární intervenční výkon pod skiaskopickou kontrolou
Radiologie	Informovaný souhlas – asistence a doprovod při rentgenovém vyšetření
Andrologie	Informovaný souhlas: Mikrochirurgická operace varikokély
Andrologie	Informovaný souhlas: Operace hydrokély - tekutiny v šourku
Andrologie	Informovaný souhlas: Operace spermatokély – cysty nadvarlete
Andrologie	Informovaný souhlas: Odebrání jednoho nebo více vzorků z podezřelého ložiska na penisu
Andrologie	Informovaný souhlas: Cirkumcize (obřízka)
Andrologie	Informovaný souhlas: Implantace (voperování) protézy varlete
Andrologie	Informovaný souhlas: Vazo-vazoanastomóza, tj. znovunapojení přerušených částí chámovodu
Andrologie	Informovaný souhlas: Aplikace injekce klostridiové kolagenázy (Xiapex) do ložiska plastické indurace penisu
Andrologie	Informovaný souhlas: Operace vložení penilního implantátu
Andrologie	Informovaný souhlas s léčbou mužské sterility metodou MESA, TESE/mikroTESE
Andrologie	Informovaný souhlas: Plastika šourku
Andrologie	Informovaný souhlas: Operace plastické indurace penisu – korekce zahnutí penisu
Andrologie	Informovaný souhlas: Vazektomie bez skalpelu - přerušení chámovodů z antikoncepčních důvodů
Andrologie	Informovaný souhlas s frenuloplastikou
Andrologie	Informovaný souhlas s prodloužením penisu
Andrologie	Informovaný souhlas s odstraněním nadvarlete (Epididymektomie)
Andrologie	Informovaný souhlas s operací křečových žil (varixů) na dolní končetině
Ortopedie	Informovaný souhlas: obecný
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 s výkonem: Artroskopie zápěstí
Ortopedie	Informovaný souhlas s výkonem: Uvolnění svalu, šlachy přednoží
Ortopedie	Informovaný souhlas s operací karpálního kanálu
Ortopedie	Záznam o poučení pacienta/ky podle § 60 zák. č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích
Ortopedie	Informovaný souhlas s operací: Náhrada kyčelního kloubu
Ortopedie	Informovaný souhlas s operací: Náhrada kolenního kloubu
Gynekologie, IVF	Informovaný souhlas s provedením intrauterinní inseminace s použitím spermií partnera
Gynekologie, IVF	Informovaný souhlas s provedením intrauterinní inseminace s použitím spermií dárce
Gynekologie, IVF	Souhlas neplodného páru s provedením asistované reprodukce metodou umělého oplodnění s použitím zárodečných buněk páru

Oddělení	Informovaný souhlas pacienta
Gynekologie, IVF	Souhlas neplodného páru s provedením asistované reprodukce metodou umělého oplodnění s použitím spermií dárce
Gynekologie, IVF	Souhlas neplodného páru s provedením asistované reprodukce metodou umělého oplodnění s použitím vajíček dárkyně
Gynekologie, IVF	Souhlas neplodného páru s provedením asistované reprodukce metodou umělého oplodnění s použitím vajíček dárkyně a spermií dárce
Gynekologie, IVF	Souhlas s embryotransferem kryokonzervovaných (zmražených) embryí
Gynekologie, IVF	Souhlas s odebráním spermií, prohlášení o původu spermií, žádost o provedení SPERMIOGRAMU a přípravy spermií k IUI, IVF, ICSI
Gynekologie, IVF	Informovaný souhlas s provedením náhradního mateřství
Gynekologie, IVF	Informovaný souhlas s použitím spermií, zamražených před 10.8.2010
Gynekologie, IVF	Souhlas s embryotransferem kryokonzervovaných (zmražených) darovaných embryí
Gynekologie, IVF	Souhlas s dalšími výkony asistované reprodukce a provedením speciálních laboratorních metod a postupů
Gynekologie, IVF	Negativní reverz - 2 embrya
Gynekologie, IVF	Informovaný souhlas s provedením preimplantační genetické diagnostiky a screeningu (PGD a PGS)
Gynekologie, IVF	Doplňující informovaný souhlas k nakládání se zamraženými embryi (prodloužení)
Gynekologie, IVF	Doplňující informovaný souhlas k nakládání se zamraženými spermiemi (prodloužení)
Gynekologie, IVF	Doplňující informovaný souhlas k nakládání se zamraženými oocyty (prodloužení)
Gynekologie, IVF	Prohlášení o udělení souhlasu k nakládání se zamraženými embryi (likvidaci)
Gynekologie, IVF	Prohlášení o udělení souhlasu k nakládání se zamraženými spermiemi (likvidaci)
Gynekologie, IVF	Prohlášení o udělení souhlasu k nakládání se zamraženými oocyty (likvidaci)
Gynekologie, IVF	Žádost a informovaný souhlas se zamražením vajíček
Gynekologie, IVF	Žádost o zamrazení a uschování spermií
Gynekologie, IVF	Informovaný souhlas s hormonální stimulací a s odběrem vajíček za účelem jejich darování
Gynekologie, IVF	Informovaný souhlas s odběrem ejakulátu za účelem darování spermií
Gynekologie, IVF	Prohlášení o původu spermií dárce
Gynekologie, IVF	Žádost a informovaný souhlas s odběrem spermií z nadvarlete (MESA) a varlete (TESE)
Gynekologie, IVF	Žádost a informovaný souhlas s hysteroskopií a biopsií sliznice děložní
Gynekologie, IVF	Žádost a informovaný souhlas s punkcí cysty na vaječniku vaginální cestou
Gynekologie, IVF	Žádost a informovaný souhlas s gynekologickou laparoskopií
Gynekologie, IVF	Informovaný souhlas s revizí dutiny děložní
Gynekologie, IVF	Informovaný souhlas s redukcí plodu
Gynekologie, IVF	Analýza rizik pro jiné než negativní STD
Gynekologie, IVF	Informovaný souhlas s užitím biologického materiálu při nepartnerském darování