



SOUHLAS S GENETICKÝM LABORATORNÍM VYŠETŘENÍM

Jméno vyšetřované osoby:

Číslo pojištěnce (rodné číslo):

Cíl, povaha výkonu: Jedná se o laboratorní vyšetření, při kterém se zjišťuje, jakou variantou určitého genu je vyšetřovaná osoba vybavena. Materiál k vyšetření se získává odběrem malého množství žilní krve.

Účel genetického laboratorního vyšetření:

pro potřeby programu transplantace solidních orgánů

zjištění predispozice pro nemoc

jiné vyšetření:

A. Prohlášení lékaře

Prohlašuji, že jsem vyšetřované/mu (zákonnému zástupci vyšetřovaného) jasně a srozumitelně vysvětlil/a účel, povahu, předpokládaný prospěch, následky i možná rizika genetického laboratorního vyšetření.

Rovněž jsem vyšetřovanou osobu seznámil/a s možnými výsledky a s důsledky toho, že by vyšetření nebylo možno za výše uvedeným účelem provést (nezdařilo by se) nebo by nemělo potřebnou vypovídací schopnost pro naplnění sledovaného účelu. Seznámil/a jsem vyšetřovanou osobu (zákonného zástupce) i s možnými riziky a důsledky v případě odmítnutí tohoto vyšetření. Výsledky laboratorního vyšetření budou důvěrné a nebudou bez souhlasu vyšetřované osoby/zákonného zástupce sdělovány třetí straně, pokud platné právní předpisy neurčují jinak.

Lékař/ka poskytující údaje a poučení:

.....
jmenovka (hůlkovým písmem nebo razítkem)

ZOK

.....
podpis

B. Prohlášení vyšetřované osoby

Potvrzuji, že mi byly poskytnuty informace ke genetickému laboratornímu vyšetření za účelem uvedeným výše. Vše mi bylo sděleno a vysvětleno jasně a srozumitelně. Měl/a jsem možnost vše si řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážit, měl/a jsem možnost se lékaře zeptat na vše, co jsem považoval/a za pro mne podstatné a potřebné vědět a probrat s ním vše, čemu jsem nerozuměl/a. Na tyto mé dotazy jsem dostal/a jasnou a srozumitelnou odpověď.

Rozhodl/a jsem, že se vzorkem bude po ukončení testování naloženo takto:

Pokud to bude možné, bude můj vzorek (vzorky) skladován pro další analýzu provedenou k mému prospěchu a prospěchu mé rodiny, ale vždy budu před dalším vyšetřením poučena a nově navrhovaná genetická laboratorní vyšetření budou provedena až s mým aktuálním informovaným souhlasem.

Souhlasím s anonymním využitím mé DNA/RNA k lékařskému výzkumu a s tím, aby výsledky vyšetření včetně informací o mém zdravotním stavu zjištěné v souvislosti s tímto výzkumem mohly být bez uvedení jména a dalších identifikačních údajů použité pro prezentaci v odborných vědeckých kruzích či v odborných časopisech.

Můj vzorek (vzorky) bude po provedení genetického laboratorního vyšetření zlikvidován s tím rizikem, že nebude již možné v budoucnosti výsledek vyšetření v případě potřeby znovu ověřit a pro další genetické testování bude nutný nový odběr materiálu.

jiné:

Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím s odběrem příslušného vzorku z mého těla a s provedením výše popsaného genetického laboratorního vyšetření. Jsem si vědom/a, že svůj souhlas mohu kdykoliv odvolat.

V Plzni dne: v hodin
.....
podpis pacienta/ky nebo zákonného zástupce

Zákonný zástupce: Vztah:
.....
titul jméno příjmení (např. matka, otec, opatrovník aj.)