

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Infrainguinální cévní rekonstrukce

Vážená paní, Vážený pane,

vzhledem k tomu, že jako svéprávný jedinec se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován(a).

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu (uzávěr či zúžení stehenní event. podkolenní či bérceových tepen s nemožností normálního průtoku krve těmito tepnami) Vám byl lékařem indikován operační zákrok na tepnách, a to přemostěním těchto tepen, tzv. bypassem vlastní žilou nebo umělou cévní protézou, chirurgické vyčištění tepny (endarterektomie) který povede ke zlepšení prokrvení dolních končetin a tím ke zmírnění Vašich potíží.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Uzávěr či zúžení stehenní, podkolenní či bérceových tepen zhoršuje přítok krve do dolních končetin. Tím způsobuje Vaše potíže – bolesti dolních končetin v klidu, při chůzi, a to postupně zkracováním vzdálenosti, kterou ujdete tím, že pocítíte bolesti v lýtkách nebo můžete mít i otevřené nehojící se rány (tkáňové defekty) hlavně na prstech nohou. Operace by měla odstranit tyto potíže nebo alespoň prodloužit vzdálenost, kterou ujdete aniž by jste se musel(a) zastavovat a rovněž zvětšit možnost ke zhojení ran.

Výkon se provádí v celkové anestézii, to znamená, že jste po celou dobu operace v umělém spánku nebo v aplikaci anestetika do páteřního kanálu a tím pouze znecitlivění dolních končetin (spinální anestézie).

Alternativy výkonu:

Při méně závažném postižení tepen je možno provést úpravu postižených tepen jejich roztažením balónky z vpichu do třísla v místním umrtvení (perkutánní angioplastika).

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Pokud užíváte antiagregantia (tzn. Anopyrin, APO-TIC, Godasal, Tagren, Ticlid, Plavix, atd.), měl(a) byste je dle typu léku vysadit 7-10 dní před výkonem, pokud nebude Vaším lékařem stanoveno jinak. V případě, že berete antikoagulační léčbu (tzn. Warfarin, atd.), musí být tyto léky několik dní před operací vysazeny a nahrazeny injekční formou léčby. **Minimálně 6 hodin před operací nesmíte jíst ani kouřit, pít můžete 2 hodiny před operací.** Ošetřujícího lékaře musíte informovat o stavech, které zvyšují riziko operace samé nebo by mohly mít za následek pooperační komplikace nebo neuspokojivý výsledek operace. Jsou to: alergie na léky, krevní choroby, poruchy srážlivosti krve, závažné interní (vnitřní) choroby, infekční choroby včetně AIDS, užívané léky, probíhající menstruace, gravidita, kožní onemocnění, jakékoli současné akutně probíhající onemocnění včetně infekce. V den operace Vám bude dolní končetina s oblastí třísla oholena.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace je prováděna na operačním sále. Operační výkon se provádí v celkové anestézii nebo pouze znecitlivěním dolních končetin aplikací anestetika do páteřního kanálu. Operační výkon trvá cca 2-4 hodiny. Začíná asi 10-15 cm řezem v tříslu a většinou na vnitřní straně dolní třetiny stehna nebo v horní třetině bérce s vypreparováním příslušných cév. Vlastní výkon spočívá v naší vlastní podkožní žíly dolní končetiny nebo umělé cévní protézy na stehenní tepnu a podkolenní tepnu event. až na bérceové tepny. Krev tak proudí do dolní končetiny v místě uzavřených tepen přes bypass (náhradu z umělé cévy či odebrané Vaší žíly) nebo přes chirurgicky vyčištěnou tepnu. Přes kůži ven jsou vyvedeny většinou 2 hadičky (drény k odvádění zbytkové krve a tkáňového moku z ran). Operační výkon končí opětovným sešitím operačních ran. Po operaci je pacient převezen na jednotku intenzivní péče (JIP), kde je dále sledován do úplné stabilizace stavu. O konkrétním způsobu provedení operace rozhodne operátor a bude Vás o něm podrobněji informovat. Operační tým si vyhrazuje právo v případě nutnosti (v závislosti na místním nálezu či celkovém stavu organismu) plánovaný výkon modifikovat (rozšířit jej, event. vůbec neprovést).

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Jako každý operační výkon je i tato operace spojena s rizikem komplikací. Zde je uveden výčet nejběžnějších komplikací:

- krvácení – projevuje se větší modřinou, krvácením z drénu nebo přímo vytékáním krve z operační rány. Ojediněle si vyžádá novou operaci,
- infekce operační rány – vyskytuje se zřídka,
- infekce bypassu – málo častá, ale závažná komplikace. Pak je nutné odstranění celé protézy a tím zhoršení prokrvení dolní končetiny, někdy si vynutí i amputaci končetiny,
- časný uzávěr protézy během hospitalizace – vyžádá si novou operaci, výjimečně i amputaci končetiny,
- keloidní jizva - kosmeticky nevyhovující vystouplá jizva,
- změna citlivosti kůže kolem operačních ran – jizev a pod nimi, na bércei,
- lymfatická píštěl – dlouhodobější sekrece tkáňového moku – většinou z rány v třísele - málo častá komplikace,
- plicní komplikace – zánět plic či dýchacích cest,
- kardiovaskulární komplikace – srdeční selhání, infarkt myokardu, cévní mozková příhoda,
- hluboký zánět žil – trombóza, embolizace (vmetky krevních sraženin) do plic,
- proleženiny,
- poruchy močení – dlouhodobější zavedení močového katétru (hadičky) do močového měchýře přes močovou trubici,
- pooperační větší otok dolní končetiny,
- pozdní uzávěr bypassu – v důsledku pokračující aterosklerózy cév či reakce organismu na cizí materiál (cévní protézu) může dojít k uzávěru rekonstrukce (bypassu) s opětovným rychlým zhoršením prokrvení dolní končetiny. Většinou jsou potíže výraznější než před operací. Často si vyžádá další operaci. Pokud nelze obnovit průtok krve, pak je někdy nutná při rozvoji gangrény i amputace končetiny,
- alergické reakce.

Nelze ani jednoznačně vyloučit, že dojde k tak závažné změně zdravotního stavu či komplikaci, která povede k další operaci nebo až k úmrtí pacienta. Dále nelze vyloučit ani výskyt vzácných a ojedinělých komplikací, které nejsou součástí tohoto výčtu.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Obvyklé pooperační bolesti operačních ran trvají asi 3-5 dnů a jsou tlumeny léky ztišujícími bolest. Občasným nežádoucím účinkem anestézie je zvracení. Tekutiny lze přijímat nejdříve 4 hodiny po operaci, a to v závislosti na operačním průběhu a stavu pacienta po operaci, stravu následující den. Pohybovat končetinami můžete libovolně ihned po operaci, při příznivém pooperačním průběhu se můžete postavit druhý den po operaci. Drény zavedené do operačních ran se odstraňují 2-3 den po operaci. Po stabilizaci stavu budete přeložen(a) na standardní oddělení. Močový katétr (hadička) je odstraněna většinou za 2-3 dny po operaci. Propuštěn(a) můžete být za 7–10 dní po operaci (závisí na pooperačním průběhu). Stehy se odstraňují asi za 10-14 dní po operaci. Pooperačně většinou dojde v důsledku změn zvýšeným prokrvením a z operačních ran k otoku dolní končetiny, který do 6 týdnů odezní a nebývá známkou komplikace – v případě ale podezření z komplikace nás ihned kontaktujte. Po operaci budete muset užívat léky mírně snižující srážlivost krve. Do zaměstnání budete moci nastoupit dle dohody s ošetřujícím lékařem.

Identifikační údaje pacienta(tky):

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:		Jméno:		Datum narození:	
Bydliště:					

Plánovaný výkon:

Infrainguinální cévní rekonstrukce

Vysvětlující pohovor provedl:

identifikace a podpis lékaře

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajil(a) jsem žádné okolnosti svého zdravotního stavu, které jsou překážkou v provedení výkonu či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.

Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

V Ostravě dne:

.....
podpis pacienta(tky), zákonného zástupce,
opatrovníka