

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Katetrizační ablace svaloviny mezikomorové přepážky srdeční

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 Vám byl lékařem indikován výkon katetrizační ablace svaloviny mezikomorové přepážky srdeční.

Co je katetrizace ablace svaloviny mezikomorové přepážky srdeční:

Katetrizační ablace svaloviny mezikomorové přepážky srdeční je jednou z léčebných metod symptomatické hypertrofické obstrukční kardiomyopatie. Podstatou nemoci je zbytnělá část mezikomorové přepážky, která se nadbytečnou svalovinou vyklenuje do výtokového traktu levé komory, zužuje ho a brání levé komoře vypuzovat okysličenou krev do celého těla.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Při obtížích, které z této srdeční vady pocházejí, se přikročí nejdříve k medikamentózní léčbě a teprve když tato nepřinese pacientovi dostatečné zlepšení, uvažuje se o jiných metodách (alternativách) léčby a to zavedení trvalé dvoudutinové kardiostimulace, odstranění nadbytečné svaloviny mezikomorové přepážky operací na otevřeném srdci v mimotělním oběhu a zmiňované metodě katetrizační.

Podstatou katetrizační metody je nasycení svaloviny zbytnělé části mezikomorové přepážky alkoholem, svalovina odumře a posléze (do 2 měsíců) se změní v pevnou jizvu. Zjizvená část mezikomorové přepážky podstatně zmenší svůj objem a přestane se vyklenovat do výtokového traktu levé komory a bránit jí ve funkci. Použití této metody závisí i na vhodných anatomických podmínkách a tepenném zásobení mezikomorové přepážky, proto před definitivním rozhodnutím o použití katetrizační ablace musíme mít kromě echokardiografického vyšetření s provokačními testy provedenu i koronarografii a katetrizaci s provokačními testy.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Pokud již obě vyšetření máte za sebou a byla Vám doporučena katetrizační ablace svaloviny mezikomorové srdeční přepážky, jste objednan(a) k provedení. Výkon se provádí za 6-ti denní hospitalizace.

3 dny před přijetím začnete užívat Anopyrin 100mg/den a v této léčbě pokračujete i 3 měsíce po výkonu. Pokud užíváte Warfarin (Lawarin), 5 dní před přijetím jej vysadíte a začnete ho zase brát po domluvě s ošetřujícím lékařem den po výkonu. Ráno v den přijetí užijete všechny své obvyklé ranní léky, můžete sníst, pak už jen dostatečně pít.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Výkon provádíme v den přijetí odpoledne na angioline. Po odložení oděvu se uložíte na angiografický stůl, sestra zavede do Vaší žíly na paži kanylu a potře kůži na pravé straně krku a klíčku a kůži v obou tříselech desinfekčním roztokem. Po místním znecitlivění se vpichem do pravé podklíčkové žíly zavede zavaděč katétru a jím stimulační cévka k zajištění srdečního rytmu při výkonu. Poté se po místním znecitlivění zavedou zavaděče katétru do levé i pravé stehenní tepny a podá se heparin ke krátkodobému snížení krevní srážlivosti. Vlastní výkon trvá asi hodinu. Po pečlivém ověření, že postihujeme skutečně jen nemocnou část mezikomorové přepážky, aplikujeme zavedeným balónkovým katétre 1-3 ml alkoholu a poté 10 minut jej necháváme působit. Nasycení svaloviny části mezikomorové přepážky je provázeno bolestivým tlakem za hrudní kostí, proto před vlastní ablací dostanete účinný lék na zmírnění bolesti. Po skončení výkonu zůstávají v tepnách zavaděče a stimulační cévka v podklíčkové žíle.

Jaké jsou možné komplikace:

Riziko katetrizační ablace jen nepatrně převyšuje riziko při rutinním vyšetření srdce katetrizací. Jde o riziko úniku alkoholu do jiných oblastí srdečního svalu, které může poškodit. Toto riziko je minimalizováno pečlivým dodržováním metodiky výkonu, nicméně zcela nerizikový výkon zajistit nelze. Jako komplikace tohoto výkonu je zcela výjimečně popisováno i úmrtí.

Riziko spojené s ionizujícím zářením:

Ionizující (rentgenové) záření má negativní působení na plod, poškození kůže, oční čočky, poškození kostní dřeviny, formy střevení, neuropsychické problémy a ve vysokých dávkách až nemoc z ozáření. Dávky ionizujícího záření používané při radiodiagnostických metodách jsou mnohonásobně nižší, tzv. podprahové.

Radiodiagnostické výkony jsou prováděny erudovaným personálem. Při vyšetření je postupováno tak, aby dávka ionizujícího záření byla co nejnižší v poměru zachování kvality vyšetření. Pravidelně je prověřován stav RTG přístrojů, které musí splňovat přísné normy. Jsou používány ochranné prostředky k vykrytí citlivých partií mimo zájmovou oblast vyšetření. Obdržené dávky při vyšetření jsou sledovány a zaznamenávány.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Přesunete se za pomoci personálu vleže ze stolu na lůžko a jste odvezen(a) na lůžkové oddělení. Na oddělení jste sledován(a) monitorem a zdravotnickým personálem, který signalizačním zařízením můžete kdykoliv přivolat. Na oddělení jsou Vám vytaženy zavaděče z obou stehenních tepen, poté následuje stisk tepen rukou a pak i přístrojem, po dobu asi 1 hodiny, který na tepnu v místě zavedení vyvíjí tlak, aby nedošlo k většímu krvácení pod kůži. I po odstranění tlaku na tepnu musíte ještě ležet v lůžku s nataženými dolními končetinami po dobu 4-6 hodin, posadit se či vstát můžete až po svolení zdravotnického personálu. Po dobu ležení doporučujeme lehce cvičit ohýbáním a natahováním chodidel v kotnících. Po výkonu doporučujeme hodně pít (vodu, čaj, minerálky), močit po dobu ležení musí muži vleže do bažantu, který budou mít na dosah, ženy do podložní mísy, kterou jim zdravotnický personál na zavolání vleže podsuně a pak zase vytáhne. Při zvedání na mísu je nutno tepny v místech zavedení katétrů rukou stlačit (vyvinout protitlak proti přechodně zvýšenému tlaku v tepnách při zvedání se). 5. den je vytažena stimulační cévka a 6.den jste propuštěn(a) domů a do péče ošetřujícího kardiologa, kterého navštívíte s propouštěcí zprávou co nejdříve. Užívání Anopyrinu 3 měsíce po výkonu bylo již zmíněno.

Na echokardiografickém pracovišti budete zkontrolován(a) za 2-3 týdny po výkonu, za 3 měsíce, za 6 měsíců a za 1 rok po výkonu. Pokud byste nebyli omylem pozváni, **hlaste se o kontrolu sami.**

Samozřejmě se musíte na naše pracoviště obrátit ihned při jakýchkoliv zdravotních problémech, zejména v prvních 3 měsících po výkonu. Menší modřiny v okolí vpichu či na stehně jsou ale běžné a nejsou považovány za komplikaci. 6 měsíců po výkonu je nutno dodržovat zásady ATB profylaxe, tj. užívání antibiotik v rámci prevence infekční endokarditidy při rizikových invazivních výkonech (o tomto obdržíte poučení zvlášť).

První 2 měsíce se vyhněte větší fyzické námaze. Návrat do práce je možný dle typu práce za 6-10 týdnů. Zlepšování Vašeho stavu po výkonu bude pomalé a rozloženo na dobu asi 3 měsíců.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Katetrizační ablace svaloviny mezikomorové přepážky srdeční
--

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