

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Léčebná výměnná plazmaferéza

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.

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byla lékařem indikována léčba výměnnou plazmaferézou.

Co je výměnná léčebná plazmaferéza:

Jedná se o moderní léčebnou metodu, která umožňuje odstranit z krevního oběhu pacienta převážnou část plazmy a nahradit ji tzv. náhradním roztokem.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Přítomnost nadměrného množství některých látek v plazmě normálně přítomných, které jsou zmnoženy vlivem onemocnění (např. bílkoviny, tuky).

Přítomnost škodlivých (patologických) látek (např. tzv. autoprotiláték), které jsou odpovědné za vznik a příznaky onemocnění.

Alternativou je zablokování tvorby protilátek imunoglobuliny event. jinými blokátory, event. kombinace obou postupů.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Léčebná výměnná plazmaferéza nevyžaduje Vaši speciální přípravu nebo změnu Vašeho denního režimu. Pouze v případě, že jste léčen pro vysoký krevní tlak, není vhodné abyste večer před tímto výkonem a ráno v den výkonu užíval některé léky pro léčbu vysokého tlaku (o které léky se jedná vám sdělí lékař).

Jaký je postup při provádění výkonu:

Výkon je zahájen dvěma vpichy injekčních jehel do loketních žil na obou horních končetinách a tím připojením speciálního přístroje (separátoru), který v následujícím období odebírá Vaši krev, oddělí plazmu a nahradí ji tzv. náhradním roztokem (přípraveným z lidské krve). Délka trvání výkonu je závislá na průtoku krve přístrojem a na použitém náhradním roztoku. Čím je průtok rychlejší, tím trvá výkon kratší dobu. Je-li jako náhradní roztok použita lidská plazma, trvá výkon rovněž delší dobu. Orientační délka trvání výkonu je 90-120 minut.

Plazmaferéza se obvykle provádí v cyklech. Jeden cyklus znamená dle indikace lékaře celkem 3-5 výkonů prováděných obden (výjimečně denně). Tento informovaný souhlas platí i pro tyto opakované výkony v cyklu.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Léčebná výměnná plazmaferéza je většinou bezpečný a účinný výkon, který je zajištěn výrobou kvalitních transfúzních přípravků a krevních derivátů použitých k náhradě odebrané plazmy, správnou indikací a celou řadou organizačních a kontrolních opatření. Přesto může být spojena s nežádoucími vedlejšími reakcemi (např. pokles krevního tlaku a s tím spojená nevolnost, pocení, pocit na omdlení, alergická reakce na použitý náhradní roztok projevující se svěděním, vyrážkou nebo zhoršením dechu. V místech vpichů může vzniknout krevní výron spojený s bolestí.). Provádí se pečlivý výběr zdravých dárců a testování povinných infekcí u každého transfúzního přípravku (AIDS, hepatitida B a C, syfilis). V souvislosti s použitím transfúzních přípravků (lidské plazmy) však existuje možné riziko přenosu infekcí (zejména virových).

Pro zajištění nesrážlivosti je do krve v separátoru během výkonu přidáván protisrážlivý roztok, který může ve vzácných případech také vyvolat nežádoucí reakci (např. pocit brnění kolem úst a brnění v konečcích prstů).

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po léčebné výměnné plazmaferéze můžete v den výkonu pociťovat zvýšenou fyzickou slabost. Je proto vhodné vyvarovat se fyzické námahy. Při zvedání těžkých předmětů je možný i vznik krvácení do podkoží v místech vpichů injekčních jehel, vyvarujte se proto i zvedání břemen.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Léčebná výměnná plazmaferéza

Vysvětlující pohovor provedl:

--

razítko 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.

Prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví souhlasím, aby byly tyto výkony provedeny.

V Ostravě dne:

podpis pacienta(tky), zákonného zástupce,
opatrovníka