

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Akutní tepenný uzávěr

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 (akutní tepenný uzávěr) Vám byl lékařem indikován operační zákrok, který obnoví prokrvení postižené končetiny.

Co je akutní tepenný uzávěr:

Vzniká většinou na podkladě **embolizace** – uzávěr tepny embolem – vmetkem, jímž bývá nejčastěji krevní sraženina původem ze srdce při poruchách srdečního rytmu, chlopenních vadách, po infarktu myokardu nebo **trombózy**, tj. vytvoření krevní sraženiny přímo v postižené tepně, nejčastěji na podkladě aterosklerózy nebo v místě předtím průchodné cévní rekonstrukce (bypassu).

Pokud není tento stav přiměřeně léčen, může dojít k poruše výživy oblasti, kterou uzavřená tepna vyživuje a tato oblast může odumřít. V konečném stádiu může mít za následek její nezvratné poškození. Poté již není naděje na záchranu dané oblasti a jediným řešením se stává amputace.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Akutní uzávěr končetinové tepny se projevuje náhle vzniklou bolestí, chladem, poruchou citlivosti, poruchou hybnosti a nepřítomností pulsací. K upřesnění diagnózy slouží vyšetření ultrazvukové CT angiografie a vyšetření angiografické, tj. vyšetření, kdy do cévního řečiště je aplikována kontrastní látka, jejíž tok je pak zaznamenáván pomocí rentgenového přístroje.

Operační výkon lze provést v tzv. celkové anestézii (pacient „spí“) nebo v anestézii místní (pacient vnímá své okolí, komunikuje, ale necítí bolest v operační ráně). Místní anestézie může být prováděna cestou aplikace anestetika do páteřního kanálu – tzv. spinální anestézie nebo k nervovým pletením – svodná anestézie, eventuálně přímo k nervovým zakončením v místě operace – infiltrační anestézie.

Alternativy výkonu:

Při menším rozsahu postižení - alternativu představuje lokální rozpouštění krevní sraženiny katétrem (hadičkou) zavedenou vpichem do tepny (lokální fibrinolyza).

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Minimálně 6 hodin před operací nesmíte jíst, 2 hodiny pít (v praxi platí, že pokud je Váš zákrok plánován na dopoledne, tak nejíte od předchozí půlnoci). Pokud je zákrok plánován v místní anestézii, není příprava lačněním nezbytná. Před výkonem Vám bude provedeno očištění a oholení budoucího operačního pole.

Ošetřujícího lékaře před oběma typy anestézie musíte informovat o stavech, které zvyšují riziko operace samé nebo by mohly mít za následek pooperační komplikace či neuspokojivý výsledek operace. Jedná se zejména o poruchy srážlivosti krve, menstruace, gravidita, alergie (jód, antibiotika a jiné léky), závažné interní (vnitřní) choroby, infekční choroby včetně AIDS, infekční žloutenky, dlouhodobě užívané léky a samozřejmě jakékoliv akutní současně probíhající onemocnění.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace je prováděna na operačním sále. Po ulehnutí na operační stůl Vám bude aplikována anestézie. Poté bude provedena desinfekce operačního pole. Výkon začíná kožním řezem v přístupovém místě postižené tepny a jejím vypreparování, většinou oblast třísla u dolní končetiny a oblast paže u horní končetiny. Poté je její stěna naříznuta a pomocí speciálního instrumentaria – Fogartyho katétr (hadička s balónkem na konci) zaváděného do průsvitu tepny jsou odstraňovány krevní sraženiny do obnovení průtoku krve. Následuje sešití stěny tepny, zavedení drénu (hadičky) do operační rány k odvodu krve a tkáňového moku a sešití operační rány.

O konkrétním způsobu provedení operace budete informován/a. Operační tým si vyhrazuje právo na možnost plánovaný výkon modifikovat (rozšířit jej, event. vůbec neprovést) v závislosti na místním nálezu či celkovém stavu organismu. Často je nutno výkon modifikovat zvláště u pacientů s uzávěrem tepenných rekonstrukcí (bypassů).

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

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

- alergická reakce na léky nebo desinfekční prostředek – zpravidla se objeví ihned po aplikaci či za několik desítek minut. Může mít formu kopřivky se svěděním kůže, může se však projevit i dechovými obtížemi, slabostí, poklesem krevního tlaku až šokovým stavem,
- teplota – v prvních hodinách po operaci může dojít ke zvýšení teploty jako reakce organismu na operaci,
- porucha funkce ledvin – při obnovení průtoku krve do končetiny se vyplaví do ledvin toxické látky, které mohou negativně ovlivnit funkci ledvin,
- infekce operační rány – vzácná komplikace, projevující se trvalými bolestmi v operační ráně, většinou je doprovázená horečkou. Rána je zarudlá, na pohmat bolestivá, někdy se sekrecí (výtokem),
- krvácení – projevuje se větší modřinou, vytékáním krve z operační rány nebo z drénu, někdy si vynutí další operaci,
- lymfatická píštěl – ojedinělá komplikace - dlouhodobější sekrece tkáňového moku - především v případě operační rány v třísele,
- porucha citlivosti kůže při operační ráně – jizvě,
- pooperační otok končetiny – pokud akutní tepenný uzávěr trval delší dobu,
- plicní komplikace – v případě celkové anestézie zánět plic či dýchacích cest,
- kardiovaskulární komplikace - poruchy prokrvení mozku (mozková mrtvice), srdeční slabost, infarkt myokardu,
- zánět hlubokých žil, embolizace do plic (zanesení krevních sraženin),
- opětovné zhoršení prokrvení končetiny novým uzávěrem tepny s nutností další operace,
- amputace končetiny při nemožnosti operačně již obnovit průtok krve nebo za situace, když již jsou tkáně končetin života neschopné.

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 ojedinělých a vzácných komplikací, které nejsou součástí tohoto výčtu.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po operaci můžete mít bolesti v operační ráně, které většinou odeznívají do 2 dnů. Bolesti jsou zcela přirozené a budou tlumeny léky proti bolesti. Zvracení je občasným nežádoucím účinkem celkové anestézie a odezní většinou do 12 hodin po operaci. Tekutiny po výkonu v celkové anestézii můžete přijímat již za 4 hodiny, stravu následující den. Po výkonu v místní anestézii můžete stravu i tekutiny přijímat prakticky ihned. Pohybovat končetinami můžete libovolně ihned po operaci. Je však třeba mít na paměti, že po aplikaci anestézie do páteřního kanálu nevnímáte bolest, ale současně nebudete moci končetinami pohybovat několik hodin po operaci. Pravidelně bude kontrolováno prokrvení Vaší končetiny a bude nasazena léčba snižující krevní srážlivost. Tato léčba může být jen dočasná, při vysokém riziku opětovného vzniku uzávěru může být i trvalá. Po několik dní po operaci budete mít do močového měchýře zaveden močový katétr (hadičku). Drén z operační rány bude odstraněn asi 2.-4. pooperační den, stehy z rány mezi 7.–14. pooperačním dnem. Pooperační hospitalizace při nekomplikovaném průběhu trvá 7-10 dní.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:		Jméno:		Datum narození:	
Bydliště:					

Plánovaný výkon:

Akutní tepenný uzávěr

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