

## Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

### Dočasná kardiostimulace

#### **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 byla lékařem doporučena dočasná kardiostimulace.

#### **Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:**

Z EKG křivky nebo monitorování EKG jsme zjistili závažné zpomalení tepové frekvence, výpady elektrické srdeční aktivity nebo narušení vedení elektrického vzruchu v srdci, po kterém dochází k zahájení srdečního stahu. Výše uvedené poruchy srdečního rytmu mohou zhoršit Váš zdravotní stav, mohou být i životu nebezpečné. Tento zákrok je svou povahou jedinečný a nemá alternativní řešení.

#### **Co je dočasná kardiostimulace:**

Principem metody je zavedení stimulační elektrody do srdečních dutin přes žilní systém. Elektroda se připojí k „dočasnému kardiostimulátoru“, který se nachází mimo tělo pacienta (nejčastěji je zavěšen na krku nebo připevněn k paži). Kardiostimulátor má velikost přibližně 15x8 cm, funkci zajišťují běžně dostupné baterie.

#### **Jaký je režim pacienta před výkonem:**

Nejčastěji klid na lůžku, budete informováni zdravotním personálem. Výkon je prováděn pouze za hospitalizace.

#### **Jaký je postup při provádění výkonu:**

Je nejčastěji prováděn na zákrovém sálku koronární jednotky. Po uložení na operační stůl následuje dezinfekce místa vstupu do žilního systému (nejčastěji podklíčková krajina). Místním znecitlivěním kůže a podkoží by měla být zajištěna bezbolestnost výkonu. Při trvání bolestivých pocitů lze bezbolestnost zajistit podáním místních nebo celkově působících léků. Dalším krokem je nabodnutí podklíčkové žíly, po vodiči zasunutí krátké cévky, přes kterou je zavedena vlastní stimulační elektroda cestou horní duté žíly pravé síně do pravé srdeční komory. Jestliže při následném měření elektrických parametrů zjistíme příznivé hodnoty, přikročíme k fixaci elektrody kožním stehem. Připojíme připravený „dočasný kardiostimulátor“.

#### **Jaké jsou možné komplikace a rizika:**

Pneumotorax je nechtěné vniknutí vzduchu do pohrudniční dutiny po nabodnutí zevního listu pohrudnice. Následkem je částečný nebo úplný kolaps plic, zhoršení okysličování krve. Řešením této komplikace je zavedení cévky do pohrudniční dutiny, trvalé odsávání až do doby opětovného roztažení plic. K provedení výkonu je nutné napíchnutí mezižeberního prostoru po předchozím místním znecitlivění s následným zavedením cévky na dobu většinou několika dnů. Pneumotorax se může rovněž upravit spontánně. Výskyt této komplikace není častější než 1%.

Další možnou komplikací je proniknutí krve do osrdečnickové dutiny (pokud je jí větší množství, odstraňuje se vpichem se zavedením cévky do této dutiny k jejímu odsátí). Ve výjimečných případech, dojde-li k většímu krvácení do osrdečnicku, místo krvácení se musí zacelit operačním, kardiochirurgickým postupem.

#### **Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:**

Po zavedení dočasné kardiostimulace je personálem určen režim nemocného – většinou závisí na základní chorobě. Nejčastěji jde o klid na lůžku. Kardiostimulace je výkon vázaný na hospitalizaci a používá se k řešení akutních stavů. Hospitalizace většinou trvá několik dnů. Pokud se porucha upraví, elektroda se vyjme a stimulace se ukončí. Pokud se neupraví, následuje kardiostimulace trvalá.

**Identifikační údaje pacienta(tky):**

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

**Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:**

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

**Plánovaný výkon:**

<b>Dočasná kardiostimulace</b>
--------------------------------

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