

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Elektrofyzilogické vyšetření a programování stimulace srdečních komor (snímání EKG zevnitř srdce)

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).

Přicházíte k elektrofyziologickému vyšetření, jehož součástí je programovaná stimulace srdečních komor. Vyšetření se provádí pro různé příznaky, jako je bušení srdce, mdloby nebo dokonce tzv. klinická smrt (zástava srdečního oběhu) s následnou resuscitací. Tyto příznaky vznikají při výskytu závažných poruch srdečního rytmu (arytmií), vznikajících v srdečních komorách. Přítomnost těchto arytmií je spojena s vysokým rizikem náhlé smrti, které lze řízenou léčbou předejít.

Jaký je důvod (indikace) tohoto vyšetření:

Čím přesněji a dříve může lékař určit druh a rozsah onemocnění, tím je větší naděje na úspěšnou léčbu. Jedná se o vyšetření, které svou povahou a přesností stojí „na vrcholu“ vašeho vyšetřování. Na základě jeho výsledku pak lze zahájit léčebná opatření, která by měla pozitivně ovlivnit Váš zdravotní stav a významně snížit riziko dalších srdečních komplikací, včetně náhlé smrti. Vyšetření je proto svou povahou jedinečné a nezastupitelné zejména v porovnání s dříve používaným zkoušením léků „naslepo“. Nemá proto alternativní řešení.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Pro zdárné provedení výkonu je nezbytné dodržet následující režim:

- k výkonu se dostavte bez přívěšků, náušnic, náhrdelníků, pokud máte snímatelnou zubní protézu, vyjměte ji,
- ranní léky zapijte vodou, pokud Váš lékař neurčí jinak (někdy je nutno léky, které mohou ovlivnit vznik arytmií vysadit 2 dny před vyšetřením, léky ovlivňující srážlivost krve – Warfarin vysadit po domluvě s lékařem 5 dnů před vyšetřením), Eliquis, Pradaxa, Xarelto – vysadit 24 hodin před výkonem,
- 4 hodiny před výkonem nejíst, nekouřit, 2 hodiny před výkonem nepít.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Cílem elektrofyziologického vyšetření je stanovení přesného mechanismu srdeční arytmií a místa v srdci, ve kterém arytmií vzniká nebo probíhá.

Cílem programované stimulace komor je vyvolání závažných komorových arytmií za kontrolovaných podmínek, aby byl stanoven jejich mechanismus a účinná léčba. Vyšetření je někdy potřeba opakovat, aby bylo možno rozhodnout, zda k léčbě arytmií postačí léky nebo zda je nutno implantovat kardioverter – defibrilátor, který dovede elektrickým výbojem tyto arytmií zrušit.

Vyšetření se provádí bez celkové narkózy. Po místním znecitlivění se zavádějí tenké cévky (katétry) vpichem do velkých žil v tříslech, nebo pod nebo nad klíční kostí a podle potřeby někdy také do tepny v třísle. Pak se katétry posouvají cévami až do srdečních dutin, kde se umístí na různých místech v kontaktu se srdeční stěnou, a tak umožňují snímat EKG přímo z dutin srdečních a také srdce elektricky stimulovat (podněcovat k mechanickému stahu). Při samotné programované stimulaci komor se katétre umístěným v pravé srdeční komoře srdce stimuluje rychlejšími frekvencemi a předčasnými elektrickými impulsy. Aritmií vyvolaná na katetrizačním sále může vést k přechodné ztrátě vědomí, ale tento stav je okamžitě vyřešen zevní elektrickou defibrilací. Při méně závažných arytmiích, které nevedou ke ztrátě vědomí, lze arytmií zrušit rychlejší stimulací komor, eventuálně lze provést elektrickou kardioverzi.

Co je kardioverze / elektrokardioverze:

Elektrokardioverze je výkon, který se používá k léčbě poruch srdečního rytmu (arytmií). Provádí se aplikací elektrické energie 150-200 joulů. Lze ji provést aplikací elektrické energie pomocí velkoplošných elektrod na přední nebo na přední a zadní stěnu hrudníku, eventuálně pokud máte implantabilní defibrilátor, je možno tento výkon provést pomocí tohoto přístroje. Při tomto výkonu je nutností použití krátkodobé sedace či analgosedace, která je lehká až středně hluboká.

Co je sedace a analgosedace:

Sedace je stav s navozenou sníženou úrovní vědomí, je docílený farmakologickými či jinými prostředky.

Lehká sedace, je říditelný stav útlumu vědomí, u kterého je pacient při vědomí, klidný.

Střední sedace je stav se sníženou úrovní vědomí, pacient reaguje pohybem, ale nefixuje očima, je rychle probuditelný.

Analgosedace je charakterizována větším či menším útlumem vědomí a vnímáním bolesti, je to stav farmakologicky navozený podáním analgetika a sedativa.

Cílem sedace a analgosedace je navodit zklidnění, analgezii, blokování stresové reakce, vegetativní stabilitu, toleranci vyšetřovacích a terapeutických výkonů. Střední a hluboká sedace/analgosedace představuje pro pacienty riziko, proto je nutné věnovat v jejím průběhu trvalou pozornost přítomnosti obranných reflexů pacienta, udržení průchodnosti dýchacích cest, reakcím na oslovení a stimulaci, kontinuální sledování základních životních funkcí.

Výkon provádějí vždy zkušení lékaři v souladu s moderními poznatky medicíny. I přes všechna opatření však není možné zcela vyloučit některé komplikace a rizika s výkonem spojené.

Jaké jsou možné komplikace:

- vznik krevní sraženiny v místě vpichu do žíly nebo tepny,
- proniknutí infekce do krve (tyto komplikace jsou ale velmi vzácné a léčitelné),
- zcela výjimečně může vzniknout potřeba implantace kardiostimulátoru náhradou za vzniklou poruchu síňokomorového převodu,
- alergická reakce na léky nebo desinfekční látku,
- proniknutí vzduchu do pohrudniční dutiny (v případě vpichu v oblasti klíční kosti, velmi vzácně),
- proniknutí krve do pohrudniční nebo osrdečnickové dutiny (zcela vzácně, a i tyto komplikace jsou léčitelné),
- poranění cévy při zavádění katétru je zcela vzácné (léčitelné operačním nebo invazivním výkonem v oblasti cévy),
- riziko kardioembolické cévní mozkové příhody v rámci kardioverze,
- pokles krevního tlaku, srdeční frekvence, snížená úroveň vědomí – toto je přechodná záležitost spojená se sedací/analgosedací.

Všechny tyto komplikace jsou ale velmi vzácné a léčitelné, jejich riziko je podstatně nižší než riziko vlastní arytmie vzniklé mimo nemocnici.

Abychom snížili riziko komplikací, a především alergické reakce na minimum, zodpovězte nám, prosím, následující otázky:

Alergie na léky? Pokud ANO, jaké:	ANO*	NE*
Jste těhotná?	ANO*	NE*

Riziko spojené s ionizujícím zářením:

Ionizující (rentgenové) záření má negativní působení na plod, poškození kůže, oční čočky, poškození kostní dřeně, formy střevní, 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:

Po výkonu je nezbytné dodržovat následující režim:

- 2 hodiny nejíst, nekouřit,
- pitný režim po výkonu, bude doporučen sestrou,
- po vytažení katétru z třísla je nutno ležet na zádech min. 2 hodiny se zátěží na místě vpichu.

V případě jakýchkoliv potíží okamžitě upozorněte ošetřujícího lékaře.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:		Jméno:		Datum narození:	
-----------	--	--------	--	-----------------	--

Plánovaný výkon:

Elektrofyzilogické vyšetření a programovaná stimulace srdečních komor (snímání EKG zevnitř srdce)
--

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