

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Endomyokardiální biopsie (EMB)

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 bylo lékařem indikováno vyšetření endomyokardiální biopsie.

Co endomyokardiální biopsie:

Je to vyšetření, které pochází ze slova biopsie (invazivní vyšetření při kterém dochází k odběru části lidského orgánu nebo tkáně pro vyšetření histologické, histochemické, cytologické aj.) a slova endo-myokardiální, které popisují místo odběru biopsií (endokard a myokard). Endomyokardiální biopsie umožňuje stanovit přesnou diagnózu a rozsah onemocnění, na který může, díky upřesněné diagnostice navazovat léčebný postup.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Endomyokardiální biopsie je indikovaná u pacientů po transplantaci srdce k diagnostice či vyloučení rejekce (nepřijetí). U pacientů se srdečním selháním a u pacientů s různým typem kardiomyopatií.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

EMB vyžaduje, aby pacient cca 1 až 2 hod. před výkonem nejedl. Vyšetření není vhodné provádět při akutních infekcích pacienta, která by mohla ovlivnit jeho průběh a bezpečnost. Předem informujte lékaře o vašich případných alergiích na léky či dezinfekci. Před vyšetřením musíme znát výsledky krevního obrazu a koagulace vyšetřovaného pacienta.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Výkon se provádí na katetizačním sále. Kde pod lokálním znecitlivěním dojde k punkci a kanylaci (nejčastěji jugulární) žíly. Následně po tzv. „J“ vodiči dojde k zavedení dlouhého sheathu pod skiaskopickou a ECHO kontrolou do pravé komory a jejího výtokového traktu. Poté po stažení sheathu do specifické oblasti pravé komory pod skiaskopickou kontrolou (RTG kontrolou) dochází pomocí biopsie (biopsií), k odběru několika (5-10) vzorků srdeční svaloviny.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Komplikace mohou být místní srdeční (kardiální) a celkové, místní komplikace souvisejí primárně s místem vpichu (punkce). Mezi lokální (místní) komplikace patří: hematoma, krvácení, trombóza, punkce tepny, pneumotorax. Srdeční komplikace: perforace pravé síně nebo pravé komory, arytmie, vzduchová embolie. Celkové komplikace: vagová reakce (dochází k poklesu TK a zpomalení tepové frekvence). Dále v případě použití kontrastní látky, může dojít k reakci na aplikovanou kontrastní látku, od lehké – nevyžadující léčbu, po těžkou alergickou reakci ohrožující nemocného. Proto je nutné vždy informovat lékaře o přítomných alergiích!

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po vyšetření je nutné odstranit sheath z oblasti krku (místo punkce vena jugularis). Vzhledem k punkci centrální žíly, dojde v místě vytažení sheathu k ručnímu odmačkání. A následné zrakové kontrole místa punkce a jejího přelepení sterilním krytím. Následně je doporučeno cca 2 hod. klidový režim. A v případě dobrého lokálního nálezu v místě punkce po zhruba 4 hodinách od výkonu, je možné pacienta dimitovat (propustit) do ambulantní péče. V den vyšetření je vhodné se vyvarovat větší fyzické zátěži. V dalších dnech je pacient již bez omezení.

Upozornění:

Několik dní po endomyokardiální biopsii věnujte ještě pozornost místu vpichu. Při narůstání bolestivosti nebo zarudnutí v místě vpichu, zvětšování modřiny nebo objevení se pulzující bulky v podkoží, kontaktujte co nejdříve lékaře, nejlépe naše pracoviště, stejně tak, pokud by se vyskytla zvýšená teplota nebo horečka (febrilie). Pokud by (velmi vzácně) došlo přímo ke krvácení z místa vpichu, stlačte okamžitě krvácející místo a vyhledejte ihned nejbližší lékařskou pomoc, případně rychlou záchrannou službu.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Endomyokardiální biopsie (EMB)

Vysvětlující pohovor provedl:

identifikace a podpis lékaře

Prohlašuji, že mi byl výše uvedenými osobami náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu, který je předmětem tohoto informovaného souhlasu. 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