

## Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

### Koronarografie a perkutánní koronární intervence (PCI)

#### 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 byl lékařem indikován výkon koronarografie a perkutánní koronární intervence (PCI).

#### Co je koronarografie a perkutánní koronární intervence (PCI):

Koronarografie je rentgenové zobrazení koronárních (věnčitých) tepen kontrastní látkou. Vyšetření se provádí pomocí katétrů (speciálních dlouhých tenkých hadiček), které se zavádějí ke koronárním tepnám tepenným řečištěm, po místním znecitlivění - vpichem v zápěstí nebo v třísele. U části nemocných následuje po tomto vyšetření perkutánní koronární intervence (PCI), která spočívá v roztažení zúžené nebo uzavřené koronární tepny, obvykle se zavedením výztuže (stentu).

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

Tento výkon provádíme u podezření na zúžení nebo uzávěr koronární tepny při ischemické chorobě srdeční. Jedná se o chronické postižení při angině pectoris. Nebo může dojít k náhlému postižení při akutním infarktu myokardu. Koronarografie umožňuje zhodnotit nález na srdečních tepnách a určit další léčebný postup, který může být operační (aortokoronárním bypassesem), pomocí PCI nebo léky (konzervativní). Tato léčba pak může významně ovlivnit jak kvalitu vašeho života, tak i vaši životní prognózu.

#### Alternativa výkonu:

Alternativou koronarografie, zvláště u chronických stavů, může být CT koronarografie. Toto vyšetření je sice méně invazivní, avšak není stejně přesné jako koronarografie, navíc neumožňuje provedení PCI a je stejně zatěžující rentgenovým zářením a kontrastní látkou.

#### Jaký je režim pacienta před výkonem:

Před výkonem je nezbytné pít tekutiny, aby se kontrastní látka lépe vyloučila ledvinami. Ráno se můžete lehce nasnídat. Pokud máte cukrovku, nasnídejte se a píchněte si ranní krátkodobý inzulín. Pijte dostatečně, další jídlo konzultujte s ošetřovatelským personálem. Veškeré léky se užívají i v den vyšetření, pokud Vám ošetřující lékař nedoporučí jiný postup. Léky proti srážení krve - Warfarin se rovněž obvykle nevysazuje, případně vysazení bude konzultovat indikující lékař po domluvě s kardiologem katetizační laboratoře. Před výkonem byste měl(a) upozornit lékaře na další závažná onemocnění (cukrovka, poruchy štítné žlázy, onemocnění jater, ledvin, poruchy srážení krve), na pravidelně užívané léky, zda netrpíte alergickou reakcí (např. léky, jód, náplast), zda netrpíte krvácivými projevy, zda jste prodělal(a) embolii nebo žilní trombózu. Ženy před přechodem by měly upozornit na případnou možnost těhotenství.

#### Jaký je postup při provádění výkonu:

Výkon samotný se provádí vleže na angiolince při vědomí a v místním znecitlivění místa vpichu. Po znecitlivění místa vpichu vyšetřující lékař zavede do tepny krátké pouzdro (sheath), přes které zavede katétr do koronárních tepen. Výkon je téměř bezbolestný, případně můžete přechodně cítit mírnou bolest buď v místě vpichu, případně na hrudi při nástřiku kontrastu do koronární tepny. Nástřiky koronárních tepen jsou zaznamenávány pomocí rentgenového přístroje a digitálně ukládány. Samotná koronarografie trvá obvykle 15 minut, pokud je následována koronární intervencí PCI, výkon se prodlouží o dalších 30-60 minut.

#### Jaké jsou možná rizika a komplikace výkonu:

Komplikace koronarografie nejsou časté, u plánovaných vyšetření se vyskytují asi u 1%. Lokální krvácení v místě vpichu je relativně časté i proto, že se současně podává heparin ke snížení krevní srážlivosti. Nejčastěji se projevuje modřinou v místě vpichu, závažnější krvácení je výjimečné. Zřídka může dojít k poranění tepny v místě přístupu. Zcela ojediněle může dojít k poranění či uzávěru koronární tepny nebo její větve a ke vzniku infarktu myokardu. Výjimečně může dojít při PCI k proděravění koronární tepny s krvácením do osrdečníku. Z dalších komplikací se může vyskytnout přechodné zhoršení funkce ledvin, především u nemocných, kteří již trpí zhoršenou funkcí ledvin. Alergie na kontrastní látku se rovněž vyskytuje vzácně.

### Riziko spojené s ionizujícím zářením:

Ionizující (rentgenové) záření má negativní působení na plod, poškození kůže, oční čočky, poškození kostní dřeně, formy střešní, 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 ve vaší dokumentaci.

### Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Pokud je vyšetření provedeno ze zápěstí, je pouzdro z tepny odstraněno ihned na sále sestrou a místo vpichu je stlačeno speciálním kompresním páskem po dobu 4 hodin. Končetinu je pak nutno udržovat v klidu zavěšenou v šátku. Pokud je vyšetření provedeno přes třísko, je pouzdro obvykle vytaženo lékařem na oddělení po odeznění účinku heparinu (obvykle po 2-4 hodinách), místo vpichu je pak stlačeno kompresním zařízením po dobu dalších 2 hodin, klidový režim na lůžku je nutno dodržovat obvykle do druhého dne. Po výkonu je nutno dostatečně pít, aby se z těla vyloučila kontrastní látka.

Doba hospitalizace je různá a závisí na důvodu vyšetření, nálezu a hojení místa vpichu. Ambulantně lze provést nekomplikovanou koronarografii s normálním nálezem - přístupem ze zápěstí. Propuštění pak bývá obvykle za 4 hodiny po výkonu. Většina nemocných po koronarografii nebo PCI odchází domů druhý den po výkonu.

### Poznámka:

Vzhledem k provádění akutních výkonů na katetrizačním sále, kdy jsou přednostně ošetřováni pacienti s akutním infarktem myokardu, může dojít k časové prodlevě vašeho vyšetření v rozmezí i několika hodin.

### Identifikační údaje pacienta(tky):

|           |        |        |     |
|-----------|--------|--------|-----|
| Příjmení: | Jméno: | Titul: | ŘČ: |
|-----------|--------|--------|-----|

### Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

|           |        |        |     |
|-----------|--------|--------|-----|
| Příjmení: | Jméno: | Titul: | ŘČ: |
|-----------|--------|--------|-----|

### Plánovaný výkon:

|  |
|--|
| Koronarografie a perkutanní koronární intervence (PCI) |
|--|

### 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