VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2 | IČ: 00064165, tel.: 224 961 111

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**
Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):	

Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):

KORONÁRNÍ BYPASS (PŘEMOSTĚNÍ VĚNČITÝCH TEPEN)

Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu:

Přemostění zúžených a/nebo uzavřených míst na věnčitých tepnách žilním nebo tepenným štěpem z těla pacienta povede ke snížení rizik plynoucích z nedostatečného prokrvení srdečního svalu, tj. především vzniku infarktu myokardu, srdečního selhání a úmrtí. Dále výkon povede ke zmírnění obtíží (bolesti, dušnost, nevýkonnost atd.), což výrazně přispěje ke zlepšení kvality života a větší části pacientů rovněž prodlouží předpokládanou délku života.

Mezi rizika operace srdce patří zejména: srdeční selhání, srdeční infarkt, poruchy srdečního rytmu s možnou potřebou podání elektrického výboje k nastolení normálního rytmu, výjimečně s nutností implantace kardiostimulátoru. Dále se může vyskytnout krvácení vyžadující krevní převody a/nebo další akutní operaci. Porucha hojení a bolest operačních ran, omezení hybnosti, otoky končetin, neurologické komplikace včetně cévní mozkové příhody, pooperačních stavů zmatenosti apod., nežádoucí účinky léčiv, včetně dosud neznámých alergií, posttransfuzní reakce po podání krevní transfúze, zhoršení stávajících onemocnění (cukrovka, onemocnění ledvin, plic aj.), komplikace trávicího traktu, pooperační infekce (ranné, plicní, močové, srdce aj.).

Během operace může dojít k poranění srdce a velkých cév, nervů. V případě komplikací nelze vyloučit nutnost použití mechanické srdeční podpory, tedy přístroje podporujícího nebo nahrazujícího svojí funkcí činnost srdce. Tyto podpory se zavádí do těla pacienta tepnami a žilami v třísle, na krku, pravé podklíčkové krajině nebo přímou operační ránou na hrudníku. Úmrtí během operace nebo časně po výkonu je nejzávažnější komplikací spojenou s operací. Toto riziko je ovlivněno nejen povahou vlastního výkonu, ale i přidruženými chorobami a dalšími rizikovými faktory pacienta. Lze jej velmi orientačně vypočítat pomocí on-line kalkulátoru.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Konzervativní terapie (léčba bez operace) pomocí léků vylučuje operační rizika, neodstraní však rizika spojená s vlastním onemocněním (vznik infarkt myokardu, srdeční selhání). Pouze u malé skupiny pacientů povede ke zmírnění obtíží a zlepšení prognózy. Léčba pomocí katétru, zprůchodnění a vyztužení tepny (stentem) vpichem do stehenní nebo vřetenní tepny, tzv. koronární angioplastika (PCI), je výkon v porovnání s operací méně invazivní (zatěžující) s kratší dobou hospitalizace. Nevýhodou tohoto výkonu je jeho nevhodnost při postižení více věnčitých tepen, vyšší riziko nutnosti opakovaných výkonů a rizika plynoucí z vpichu do tepny (krvácení, nepravá výduť, komunikace mezi tepnou a žílou) s následnou nutností akutní chirurgické operace.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Výkon probíhá v kombinované anestezii (podrobně viz souhlas s anestezií). Bude proveden řez na hrudi (sternotomie), pro odběr štěpů dále řezy na dolních končetinách (odběr povrchní žíly) či na horní končetině (vřetenní tepna). Výkon je prováděn standardně s nebo bez použití mimotělního oběhu. Alternativním přístupem u vhodného nálezu je postranní řez mezižebřím (minitorakotomie). U těchto výkonů může být mimotělní oběh zaveden z malého řezu v třísle a/nebo pod pravou klíční

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení: **r. č.:**

kostí. U těchto alternativních přístupů může být výjimečně vzhledem k anatomickým poměrům či při výskytu neočekávaných komplikací nutné změnit operační přístup a dokončit operaci ze sternotomie. Odebrané cévní štěpy jsou pak našity za zúžené či uzavřené místo na věnčité tepně. Na závěr výkonu je hrudní kost spojena pomocí drátěných kliček, které se v ráně ve většině případů ponechávají.

Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu:

Návrat do běžného života lze předpokládat po zhojení operačních ran, dokončení rehabilitace a nastavení léčby (minimálně 2 měsíce). Doporučujeme striktní dodržování režimových opatření (vynechání kouření, uzpůsobit stravovací návyky aj.). Zásadně doporučujeme dodržovat navrženou léčbu, užívání léků, dodržet plán vyšetření a pravidelné kontroly u praktického lékaře a kardiologa.

Další potřebná léčba:

Chirurgické kontroly kdykoliv v případě ranné komplikace, kardiologická kontrola na naší klinice měsíc po propuštění, dále dle potřeby a po dohodě s lékařem. Dále jsou nutné pravidelné kontroly u praktického lékaře a kardiologa v místě bydliště.

Prohlašuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil/a vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měl jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení a informacím plně porozuměl/a a výslovně souhlasím s provedením tohoto zdravotního výkonu:

V případě, že pacient je **nezletilý/á nebo s omezenou svéprávností** a je přiměřeně rozumově a volně vyspělý:

Prohlašuji, že jsem byl/a poučen v rozsahu, který je uveden výše.

Pokud pacientovi nebyly takové údaje poskytnuty, uvede se důvod jejich neposkytnutí:

V Praze dne

....

podpis pacienta / zákonného zástupce jméno, příjmení a podpis lékaře

.....

podpis nezletilého pacienta / pacienta s omezenou svéprávností

Pokud pacient / zákonný zástupce se nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat:

Důvod, pro něž pacient / zákonný zástupce není schopen se podepsat:

Způsob, jak pacient / zákonný zástupce projevil svou vůli:

.....

jméno, příjmení a podpis svědka