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):

NÁHRADA HRUDNÍ AORTY: ☐ **UMĚLOU CEVNÍ PROTÉZOU** ☐ **HOMOGRAFTEM (AORTA OD DÁRCE)**

S VÝKONEM NA AORTÁLNÍ CHLOPNI ☐ **ANO** ☐ **NE**

CHLOPENNÍ NÁHRADA: ☐ **BIOLOGICKÁ** ☐ **MECHANICKÁ** ☐ **HOMOGRAFT (OD DÁRCE)**

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

Výduť vzestupné aorty (rozšíření aorty) nebo tzv. disekce, tj. natržení vnitřní výstelky tepny jsou onemocnění ohrožující pacienta zejména prasknutím nebo natržením (disekcí) aorty s rizikem vykrvácení, útlakem srdečních dutin (tamponádou), infarktem myokardu, akutní nedomykavostí aortální chlopně s následným srdečním selháním, nedostatečným prokrvením mozku a/nebo břišních orgánů a smrtí. Provedení operačního výkonu povede k minimalizaci těchto rizik, což výrazně prodlouží délku života ve srovnání se situací, kdyby operace nebyla provedena. Současný výkon na aortální chlopni, která může být postižena při onemocněním aorty, záleží na zjištěném rozsahu postižení před nebo i během operace.

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 (zavedení) 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 léčba (léčba bez operace) u výdutí nevede ke zpomalení přirozeného vývoje vady, může tedy dojít dalším růstem výdutě k prasknutí výdutě s krvácením a úmrtím. V případě akutní disekce aorty není alternativní léčba k chirurgickému výkonu, vzhledem k tomu, že během prvních dní umírá na komplikace základního onemocnění 90% pacientů. V indikovaných případech lze onemocnění léčit kombinací chirurgického a endovaskulárního (přístup vpichem do cévního systému) přístupu provedením bypassů (přemostění) na aortální odstupy s

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení: **r. č.:**

následnou implantací tzv. stentgraftu (protéza s kovovou výztuží zaváděná nejčastěji stehenní tepnou).

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Výkon probíhá v kombinované anestezii (podrobně viz souhlas s anestezií). Bude proveden řez na hrudi (sternotomie) a další možné řezy pro odběr štěpů při nutnosti současného koronárního bypassu (přemostění věnčitých tepen) na dolních končetinách, či zavedení mimotělního oběhu řezem v třísle nebo pod pravou klíční kostí. Výkon je prováděn s použitím mimotělního oběhu. Postižený úsek aorty je nahrazen umělou cévní protézou. Při rozsáhlejším postižení aorty je nutná operace v celkové hypotermii (podchlazení organismu navozené pomocí mimotělního oběhu) s dočasnou zástavou krevního oběhu. Současný výkon na aortální chlopni, která může být postižena při onemocněním aorty, záleží na zjištěném rozsahu postižení před nebo i během operace. Aortální chlopeň může být nahrazena chlopenní protézou (biologickou, mechanickou, od lidského dárce) nebo zachována, jen chirurgicky upravena, provedením plastiky. V případě náhrady aortální chlopně bude pooperačně v závislosti na typu protézy a dalších chorobách pacienta nutná dočasná nebo trvalá léčba snižující srážlivost krve. Při postižení sestupné aorty nelze vyloučit nutnost pooperační implantace (zavedení) stentgraftu.

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 za 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 vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měl/a 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 nebo s omezenou svéprávností** a je přiměřeně rozumově a volně vyspělý:

Prohlašuji, že jsem byl/a poučen/a 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

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**
…… 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	