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/léčebného postupu (popřípadě několika výkonů/postupů): **LÉČBA VÝDUTÍ BŘIŠNÍ A HRUDNÍ AORTY, ZAVEDENÍ POTAŽENÉ KOVOVÉ VÝZTUŽE - STENTGRAFTU**	

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

Účelem léčby je vyloučení cévní výdutě z toku krve v aortě. Výkon je vždy spojen s provedením diagnostické angiografie (zobrazení cév kontrastní látkou). Indikace ke katetrizačnímu (nechirurgickému) řešení aortální výdutě je založena na kombinaci anatomických vlastností výdutě a klinického stavu. Je třeba vždy zvážit, zda prospěch z výkonu převažuje eventuální riziko výkonu a zda v daném případě není pro pacienta výhodnější konzervativní terapie (např. léčba léky) či naopak chirurgický výkon. Výkon se provádí v přímé spolupráci s cévní chirurgií a anesteziologem.

S výkonem se pojí zátěž dávkou rentgenového (ionizujícího) záření, která představuje pouze minimální riziko v porovnání s přínosem diagnostické informace z provedeného vyšetření. Postupy vyšetření jsou nastaveny tak, aby dávka ionizujícího záření byla při dosažení dostatečné diagnostické výtěžnosti co možná nejnižší. Radiační zátěž z vyšetření se tak pohybuje jen v oblasti velmi nízkých dávek.

Těhotenství je relativní kontraindikací provedení výkonu, a proto je nutné o případném těhotenství informovat lékaře poskytujícího toto poučení.

Komplikace ve vztahu k angiografii:

- krvácení v místě vpichu, zkrat mezi stehenní tepnou a žilou, vmetení krevní sraženiny do tepen končetiny,
- alergické reakce na kontrastní látku,
- poškození funkce ledvin,
- riziko akutní mozkové příhody.

Komplikace ve vztahu k zavedení výztuhy (stengraftu) do cévy:

- zavádění cévky může způsobit poškození tepny s možným krvácením nebo zúžením až uzávěrem tepny,
- může dojít k uvolnění krevní sraženiny ze stěny cévní nebo z povrchu cévky opět s možným uzávěrem části mozkového řečiště; při zavedení stentgraftu může dojít k jeho zalomení, špatnému umístění, jeho netěsnosti, překrytí jiné tepny (tepny zásobující ledviny, střevo, končetinu, mozek, míchu); většinou se dají komplikace vyřešit během výkonu, některé však vyžadují chirurgickou léčbu.

Skutečnost, že byl do cévního řečiště zaveden kovový stent, je třeba oznámit před vyšetřením na magnetické rezonanci, některé typy stentů mohou v budoucnu bránit provedení magnetické rezonance.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Alternativou léčby výdutě je chirurgická léčba.

Doporučený výkon má oproti uvedené alternativě tyto výhody:

Výhodou léčby výdutí zavedení stentgraftu je menší procento závažných komplikací, možnost provést výkon i u pacientů se závažným interním onemocněním, které brání chirurgické léčbě a výrazné zkrácení pobytu v nemocnici.

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**

Doporučený výkon má ale současně tyto nevýhody:

Kromě komplikací, které mohou vzniknout během výkonu je nevýhodou zatím v nízkém procentu nepředvídatelné chování zavedeného stentgraftu, a proto jsou nutné pravidelné kontroly pomocí ultrazvuku a počítačové tomografie (CT), aby se mohlo eventuálně dalším komplikacím předejít.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

V den vyšetření budete na lačno. Výkon se provádí na katetrizačním sále po rentgenovou kontrolou. Výkon probíhá v epidurální anestézii nebo v celkové anestézii, pod dohledem kvalifikovaného anesteziologického personálu. Cévní chirurg nejprve provede zpřístupění pánevních tepen, intervenční angiolog pak zavádí pod rentgenovou kontrolou stentgraft do místa výdutě. Po ukotvení stentgraftu se chirurgické řezy v tříslech zašijí. Výkon trvá většinou několik hodin.

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

Po výkonu budete hospitalizováni na Angiologické jednotce intenzivní péče, kde Vás bude ošetřující personál pravidelně kontrolovat se zaměřením na místo vpichu, stav dolních končetin, stav oběhu krve, bolest a jiné ukazatele celkových a místních komplikací. Ještě během hospitalizace se čerstvý pooperační nález zkontroluje ultrazvukem k vyloučení časných komplikací, poté ošetřující lékaři zajistí pravidelné kontroly pomocí ultrazvuku, případně počítačové tomografie. Postupně budou odstraněny všechny cévky z Vašeho těla a druhý den se budete moci již normálně pohybovat a dle stavu i vstát. Stehy z operačních ran budou odstraněny většinou po 7 dnech. Do domácího ošetření budete propuštěn/a při nekomplikovaném pooperačním průběhu do 7 dne.

Doma odpočívejte, hodně pijte, vyvarujte se zatím velké fyzické námaze. Neprovádějte žádná těžká a namáhavá cvičení, nezvedejte těžká břemena alespoň po dobu 7 dnů. Operační rány pravidelně ošetřujte dle doporučení Vašeho ošetřujícího lékaře.

Okamžitě volejte lékaře pokud:

- začnete krvácet z operační rány či místa vpichu - lehněte si do vodorovné polohy a pokuste se stlačit místo krvácení,
- dojde k barevným změnám či změně teploty v místě punkce (vpichu) tepny,
- dojde ke vzniku pocitu necitlivosti, chladu a barevným změnám na končetině, která byla vyšetřována,

objeví-li se bolesti břicha či hrudníku, dechové obtíže, porucha močení a stolice, jakákoliv příměs krve ve stolici, moči, vykašlávání krve.

Další potřebná léčba:

Po propuštění z nemocnice se budete hlásit u svého praktického lékaře a budete objednání ke kontrole do naší angiologické ambulance.

Poznámka:

Ženy v reprodukčním věku svým níže uvedeným podpisem vylučují graviditu.

Prohlašuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měl jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**

odpověděl. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení a informacím plně porozuměl 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 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