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):

RADIOFREKVENČNÍ DENERVACE HORNÍHO HRUDÍHO SYMPATIKU

☐ **VPRAVO**
☐ **VLEVO**

Účel, povaha, příprava, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu/léčebného postupu:

Radiofrekvenční přerušení (denervace) horního hrudního sympatiku je intervenční (zasahující) výkon spočívající v zavedení speciálních tenkých jehel k nervům do hlubokých tkání uvnitř hrudníku na jeho levé nebo pravé straně. Tento shluk nervů je nazýván horní hrudní sympatikus. Tyto nervy jsou nazývané „sympatické" a ovlivňují pouze bolest, chlad, teplo a prokrvení a ne pohyb nebo kožní citlivost. Tyto tenké nervy jsou potom nevratně přerušeny pomocí tepla a radiofrekvenční energie.

Tento výkon je doporučen (nebo prospěšný):

- u přetrvávajících bolestí na hrudi („refrakterní angina pectoris"),
- u poruch prokrvení horní končetiny,
- u některých dlouhodobých bolestí horní končetiny nebo hrudníku (například „komplexní regionální bolestivý syndrom" – KRBS, bolesti s podílem sympatických nervů, bolesti po pásovém oparu),
- u zvýšeného pocení horní končetiny, krku nebo hrudníku.

Výkon je v určitém procentu případů spojen s komplikacemi. Nejzávažnější možnou komplikací je poranění plíce, která leží velmi blízko hrotu jehly. Této komplikaci se nevyhne ani zkušený operatér, je spojena s vniknutím vzduchu do hrudní dutiny (pneumotorax) a vyžaduje pooperačně zavedení tenké hadičky (drénu) k odsátí vzduchu. Většinou také vyžaduje několik dnů pobytu v nemocnici na sledovaném (monitorovaném) lůžku. Dále se může vyskytnout bolestivost nebo hematom (větší krevní výron) v místě vpichu, které obvykle během několika dní odezní. Může dojít i k motání hlavy či k nevolnosti. Tyto nežádoucí příznaky se téměř vždy upraví do 1 – 2 dnů. Další možné a řídké komplikace zahrnují: místní krvácení, poruchy srdečního rytmu, poranění jícnu, poranění jiného nervu s dlouhodobými nepříjemnými pocity v podpaží nebo na hrudníku nebo infekce hrudníku.

Jiné alternativy léčebného postupu, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Léčba léky obvykle nebývá tak účinná jako radiofrekvenční horní hrudní sympatektomie. Jinou možností jsou opakované blokády hvězdicové uzliny na krku lokálním anestetikem (látka k místnímu umrtvení).

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Celý výkon trvá v průměru asi 45 – 60 minut. Provádí se na operačním sále, za sterilních podmínek, vleže na břiše, při plném vědomí v místním znecitlivění. Při špatném snášení manipulace jehlou může anesteziolog podat malé množství látky tlumící bolest nebo vědomí. Musíte být nalačno – ukončete příjem tuhé stravy a mléka 6 hodin před výkonem a vody 2 hodiny před výkonem. Nekuřte 6 hodin před výkonem. Ještě před desinfekcí a znecitlivující injekcí informujte sestru či lékaře o případných alergických reakcích na léky. Informace o minulých podobných výkonech a jejich průběhu nebo komplikacích je také cenná. Nejprve Vám bude desinfikován povrch kůže v místě plánovaného vpichu – to jest v oblasti zad asi 4-5 cm na levé nebo pravé straně od hmatných trnů hrudní páteře. Potom lékař překryje Vaše záda sterilní rouškou. Po desinfekci Vám lékař tenkou jehlou znecitliví místo zákroku aplikací (vstříknutím) asi 5 mililitrů lokálního anestetika. Po několika minutách, kdy již lze očekávat plný účinek znecitlivující injekce, Vám lékař zavede 1 – 3 speciální jehly pod přímou kontrolou rentgenem do zvoleného místa na zádech do hloubky 5 – 8 centimetrů. Po potvrzení polohy špičky jehly rentgenem, testu „negativní aspirace" (do injekční stříkačky se nesmí vracet krev), podá lékař malé množství kontrastní látky do kanyly a provede speciální stimulační testy radiofrekvenčním přístrojem. Při těchto testech bude vyžadována Vaše spolupráce. Poté operující lékař rozruší tenké sympatické nervy radiofrekvenčním proudem a teplem. Při této aplikaci můžete pociťovat tlak v hloubce zad nebo hrudníku. Poté jsou jehly vytaženy, místo vpichu znovu dezinfikováno a poté přelepeno sterilní náplastí.

V průběhu i v době po výkonu je vhodná Vaše spolupráce ve smyslu hlášení lékaři všech nepříjemných pocitů a vjemů v oblasti zad, hrudníku, bolesti a podobně.

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

Výkon není vhodné provádět u žen ve fertilním (plodném) věku (možné těhotenství). U těchto žen provádíme výkon pouze po souhlasu s tím, že rentgenové záření je škodlivé pro plod.

Po výkonu budete sledován na monitorovaném lůžku v nemocnici po dobu minimálně 24 hodin. Za 6 hodin po výkonu Vám bude proveden rentgenový snímek hrudníku k vyloučení poranění plíce při zákroku. Po této době můžete odejít domů s doprovodem. Neměli byste 24 hodin řídit motorová vozidla a požívat alkoholické nápoje.

Při jakýchkoli potížích kontaktujte zdravotnické zařízení na telefonním čísle poskytnutém při tomto zákroku.

Další potřebná léčba:

V souvislosti s tímto výkonem není nutná žádná další potřebná léčba, pokud nedojde k poranění plíce. Pokud dojde k poranění plíce se vznikem pneumotoraxu, je nutné zavedení tenké hadičky (drénu) do hrudní dutiny v místním umrtvení. Tato hadička slouží k vypuštění vzduchu. Za 2 – 24 hodin po výkonu můžete opět zahájit užívání Vašich pravidelných léků podle pokynů operatéra.

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

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	**r. č.:**

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 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