

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S ANGIOGRAFICKÝM VYŠETŘENÍM Angioplastika periferních tepen

Vážená paní, vážený pane,

na základě Vašich potíží a provedených vyšetření považujeme za potřebné provést angiografické vyšetření cévního řečiště. Do těchto cév je aplikována kontrastní látka, která umožní jejich zobrazení. Vyšetření se provádí pod rentgenovou kontrolou ke stanovení významnosti Vašeho onemocnění a určení nejvhodnější léčby. Vyšetření dává jednoznačnou informaci o stavu postižených cév, o přítomnosti či nepřítomnosti jejich zúžení či uzávěru.

Tyto informace nelze získat jiným způsobem. Na výsledku vyšetření závisí další léčebný postup, který je nutno konzultovat s cévním chirurgem.

Vlastní vyšetření se provádí nalačno při plném vědomí, pouze v místním znecitlivění v místě vpichu. Před vyšetřením jsou provedeny odběry krve k laboratornímu zpracování - znalost těchto výsledků je důležitá pro bezpečnost vlastního vyšetření. Ještě na lůžkovém oddělení Vám ošetřující personál zavede žilní kanylu, vyholí obě třísla a levé podpaží. Samotné vyšetření je prováděno na angiografickém pracovišti OZM oddělení. Po dezinfekci, zarouškováním a místním znecitlivěním je proveden vpich do tepny s následnou aplikací zavaděče (většinou stehenní tepna, méně často podpaží). Následné vyšetření je již nebolestivé. Během vyšetření jsou prováděny opakované nástřiky tepen kontrastní látkou a jejich snímání v různých projekcích. S ohledem na charakter postižení tepen a Váš zdravotní stav, může v některých případech navazovat na angiografické vyšetření angioplastika tepen. Ta spočívá v tom, že jsou tepny v postižených úsecích dilatovány (rozšířeny) speciálním tlakovým balonkem, který obnoví průsvit tepny. V některých případech následuje po angioplastice zajištění roztažené tepny stentem - v podstatě kovová síťka opírající se o stěny tepny. Jak balonky tak stenty jsou zavedeny již stávajícím přístupem po jednorázové aplikaci protisrážlivé látky. Původně diagnostický výkon se při provedení angioplastiky prodlouží o určitý čas, ale stává se zároveň terapeutickým. Na konci výkonu je z tepny odstraněn zavaděč a po krátké kompresi místa vpichu vyšetřujícím lékařem je přiložen tlakový obvaz. Po celou dobu vyšetření Vás bude vyšetřující lékař informovat o každém následujícím kroku.

Doporučení po vyšetření a zákroku:

Je nutné dodržovat klid na lůžku vleže na zádech s nataženou dolní končetinou nebo připečením horní končetiny podle doporučení lékaře – většinou 6-12 hod po vyšetření a 12 – 24 hod po zákroku (není možné vstávat z lůžka a docházet na toaletu). Tlakový obvaz nebo pytlík s pískem nesmí být odstraněn bez doporučení ošetřujícího personálu, každou významnou změnu zdravotního stavu - pocit tepla, vlhka nebo bolest v místě vpichu, vznik bolesti na hrudi atd. ihned ohlaste ošetřujícímu personálu

Možné komplikace:

Většina vyšetření a zákroků proběhne bez komplikací, jen v malém počtu případů ke komplikacím dojít může. Mezi běžně se vyskytující komplikace patří hematoma (krevní podlitina, modřina) v oblasti místa vpichu nebo přechodná bolestivost daného místa. Mezi velmi vzácné komplikace patří akutní infarkt myokardu, poruchy srdečního rytmu, cévní mozkové příhody, tromboza tepny a alergická reakce na kontrastní látku – od běžné kožní vyrážky po těžký šokový stav.

K řešení možných komplikací je naše pracoviště plně vybaveno.

Souhlas nemocného s výkonem:

Prohlašuji, že jsem byl lékařem úplně a srozumitelně poučen o povaze svého onemocnění a plánovaném výkonu. Byl jsem poučen i o alternativách léčby a možných důsledcích v případě neprovedení tohoto výkonu. Během poučení jsem měl možnost klást lékařovi doplňující otázky, a pokud tomu tak bylo, byly mi úplně a srozumitelně zodpovězeny. Jsem si vědom všech rizik i komplikací spojených s tímto výkonem. Poučení jsem rozuměl a s výkonem souhlasím.

Jméno a příjmení pacienta:.....

Rodné číslo pacienta:.....

V Jihlavě dne: **Podpis pacienta:**.....

Podpis lékaře:.....