

Cévní výkony na tepnách zásobující dolní a horní končetiny (by-pass, endarterectomie, peroperační angioplastika)

Pacient (štítek)

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Bydliště:

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Vážená paní, vážený pane, vážení rodiče,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o cévních rekonstrukcích prováděných na tepnách dolních a horních končetin.

Pomohou Vám připravit se na rozhovor s lékařem, který Vás bude informovat o navrhovaném postupu, abyste se mohl(a) rozhodnout a dát souhlas k jeho provedení.

Co je cévní rekonstrukce na tepnách zásobujících dolní a horní končetiny:

Cévní rekonstrukce je operační zákrok, který umožňuje obnovení krevního průtoku končetinou či zabraňuje možnému protržení postižené cévy a vykrvácení pacienta.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem vytvoření cévní rekonstrukce je uzávěr, zúžení nebo výduť úseku tepny s nedokrvením periferní části končetiny.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Předoperační příprava je akutní či plánovaná, kdy se posoudí rizika operace a zvolí se typ anestezie, běžná opatření jsou prováděna na standardním oddělení jako při přípravě ke každé jiné operaci (zajištění centrální či periferní žíly, zavedení močového katetru, antibiotická profylaxe aj.).

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace spočívá v přemostění postižených úseků vlastní žílou nebo speciální protézou anebo v místním odstranění platů, případně rozšíření postiženého úseku záplatou. Další možností je odstranění krevní sraženiny speciálním katetrem.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Možné komplikace, které mohou vzniknout během operačního výkonu, jsou bolestivost, krvácení, poranění cév a nervů, poranění kůže. Možné komplikace, které mohou vzniknout po operačním výkonu, jsou bolestivost, krvácení, uzávěr rekonstrukce, až možná amputace končetiny, infekce, výtok lymfatické tekutiny.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Pacient je pooperačně hospitalizován a sledován na jednotce intenzivní péče, přibližná doba hospitalizace je asi 1–2 týdny s následným ambulantním sledováním u lékaře. Pracovní neschopnost se udává přibližně 4–8 týdnů.

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Alternativní výkon je perkutánní transluminální angioplastika – tj. roztažení tepny za pomoci balónku a zavedení stentu neboli výztuže tepennou cestou do tepen dolních či horních končetin.

Riziko spojené s ionizujícím zářením:

Ionizující (rentgenové) záření ve formě dlouhodobého menšího i krátkodobého velmi intenzivního záření má negativní účinky na člověka a živé organismy. Navozuje v živé hmotě řadu změn vedoucích k poškození struktur živé hmoty.

Radiodiagnostické výkony jsou prováděny erudovaným personálem. Při vyšetření je postupováno tak, aby dávka ionizujícího záření byla co nejnižší v poměru zachování kvality vyšetření. Pravidelně je prověřován stav RTG přístrojů, které musí splňovat přísné normy. Jsou používány ochranné prostředky k vykrytí citlivých partií mimo zájmovou oblast vyšetření. Obdržené dávky při vyšetření jsou sledovány a zaznamenávány.

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Byly mi vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá, a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). Lékařem jsem byl(a) poučen(a) o možnosti svůj souhlas s navrženým postupem odvolat.

S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Datum:

Podpis pacienta nebo zákonného zástupce

Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis ošetřujícího lékaře, který vysvětluje pohovor provedl

Pacient(ka) není schopen(a) podpisu. Svůj souhlas vyjádřil(a):

popište způsob:

Jméno, příjmení a podpis svědka

Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis lékaře