

Embolectomie, trombolectomie

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 embolectomii, trombolectomii. 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 embolectomie, trombolectomie:

Embolectomie, trombolectomie je zákrok, pomocí kterého operační cestou, dnes téměř výlučně nepřímou technikou, zprůchodňuje uzavřenou tepnu či by-pass, kdy se odstraňuje tepenný vmetek či krevní sraženina.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem embolectomie či trombolectomie je akutní ohrožení končetin ischemií – nedokrevností.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Pokud možno co nejrychlejší předoperační příprava a urgentní operace k zajištění opětovného přísunu krve ohrožené končetině.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operační odstranění tepenného vmetku či krevní sraženiny pomocí Fogartyho balónkového katetru zaváděného nad či pod tepenným uzávěrem. Na tuto operaci může navazovat další možný operační postup (založení by-passu – přemostění, endarterectomie – odstranění tepenných, aterosklerotických plátů, angioplastika – rozšíření postižené tepny záplatou).

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 trasluminální angioplastika – tj. roztažení tepny za pomoci balónku a zavedení stentu neboli výztuže tepennou cestou (vyžaduje-li si to situace) s odsátím či rozpuštěním trombu či vmetku – trombolýza.

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