



SOUHLAS PACIENTA/TKY – ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE S VNITROCÉVNÍM UZÁVĚREM VÝDUTĚ MOZKOVÉ TEPNY

Pacient Jméno:	<input type="text"/>	Štítek:	
Příjmení:	<input type="text"/>		
Rodné číslo:	<input type="text"/>		
Telefon:	<input type="text"/>		
Zákonný zástupce: Jméno:	<input type="text"/>	Příjmení:	<input type="text"/>

Účelem tohoto zdravotního výkonu je

Zobrazování a léčba aneuryzmatu mozkové tepny spirálkami, event. zavedením stentu

Možné komplikace: krvácení, alergická reakce, poškození ledvin, ochrnutí

Zobrazení: Magnetická rezonance, Výpočetní tomografie

Alternativy léčba: Neurochirurgická operace s preparací tepny s aneuryzmatem a naložením svorky; Ponechání výdutě bez léčby.

Popis výkonu včetně jeho rizik je vysvětlen v poučení na str. 2 a je nedílnou součástí tohoto souhlasu.

Beru na vědomí, že po podání kontrastní látky je nebezpečí poškození funkce ledvin a vzniku alergických reakcí, po podání léků na zklidnění, podaných ke snížení pravděpodobnosti alergické reakce, mohou být spavý/á. Beru na vědomí zákaz řízení motorových vozidel po dobu 24 hodin od aplikace.

Byl/a jsem poučen/a o možnostech vyšetření a léčby. Byly mi zodpovězeny všechny mé otázky, a to srozumitelně, včetně všech rizik či komplikací, odpovídám jsem porozuměl/a a beru je na vědomí.

Prohlašuji, že jsem lékařům nezamlčel/a žádné údaje o svém zdravotním stavu mně známé, které by mohly nepříznivě ovlivnit moji léčbu, nebo ohrozit mé okolí, zejména rozšířením přenosné choroby.

Prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně života nebo zdraví souhlasím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně života nebo zdraví.

Každé RTG vyšetření spadá do kategorie lékařského ozáření a je tedy spojeno s potenciálním zdravotním rizikem, které závisí na radiční dávce odpovídající charakteru zvoleného protokolu. V dlouhodobém časovém horizontu může být zvýšena pravděpodobnost vzniku šedého zákalu oční čočky nebo zhoubného nádorového děje ve vyšetřené oblasti. Technické podmínky každého RTG (tedy i CT) vyšetření jsou nastaveny tak, aby ozáření bylo co nejmenší (optimalizace dávky). Detailnější informace lze najít na webu Státního úřadu pro jadernou bezpečnost (SÚJB) – <http://www.sujb.cz/radiacni-ochrana/oznameni-a-informace/pouzivani-rentgenu-lekarske-ozareni/>

V případě podezření na komplikace v pracovní době kontaktujte lékaře Angio-intervenčního oddělení, Radiologické kliniky tel. 495 836 213, mimo pracovní dobu lékaře Oddělení urgentní medicíny FN HK (tel. 495 83 klapka 4120 event. 4130)

Souhlasím s navrhovaným postupem léčby (po přečtení poučení str. 2).



POUČENÍ – ČTĚTE POZORNĚ!!!

Úvod	Výduť mozkové tepny (aneuryzma) je rozšíření průměru hlavní tepny, jenž přivádí krev do mozku. Takto rozšířená tepna má oslabenou stěnu a může dojít až k jejímu prasknutí a velkému krvácení, které je většinou nestavitelné a ohrožuje nemocného na životě. Výduť aorty je sledována pomocí výpočetní tomografie (CT). Mezioborové konzilium lékařů zvažilo všechna Vaše zdravotní rizika a navrhlo léčbu Vaší výduť endovaskulárním přístupem.
Příprava pacienta	Výkon se provádí v celkové anestézii, pokud není nutné s nemocným udržovat kontakt během výkonu k ověření funkcí mozkové činnosti.
Popis výkonu	Výkon je proveden katétre zavedeným přes tepnu nejčastěji v třísele podobně jako vyšetření mozkových tepen angiografií. Speciální katétr je zaveden do mozkové tepny s výduť (aneuryzmatem) a dutina aneuryzmatu je postupně vyplněna kovovými spirálkami tak, aby nedošlo k porušení stěny výduť a taky, aby výduť byla vyplněna co nejvíce. Spirálky jsou z platiny, někdy v kombinaci s organickými materiály, které zvyšují tvorbu pevné jizvy tak, aby výduť co nejpevněji zarostla a nekrvácela. Výplň se provádí za kontroly rentgenem – skiaskopie. Někdy je třeba k opětovnému zformování mozkové tepny s aneuryzmatem zavést výztuž (tzv. stent). Ta slouží k zajištění uložení spirál ve výduť. Výkon trvá okolo 3 hodin. Po výkonu je katétr vytažen a místo vpichu se tlačí nebo uzavře speciálním zařízením. Nemocný je přeložen na jednotku intenzivní péče a dle stavu je dále léčen. Pokud výduť nekrvácela, je možné druhý den již chodit, ale vyvarovat se většího úsilí!
Po výkonu	Kontrola úspěšnosti výkonu je prováděna kontrolním zobrazením tepen na konci výkonu samotného a pak nejčastěji pomocí magnetické rezonance s odstupem týdnů (u krvácejících výduť) nebo měsíců. Další kontroly se provádí dle úplnosti uzávěru výduť, nejčastěji po 6 měsících nebo 1 roce. V některých případech operátor rozhodne o podávání léků snižujících krevní srážlivost ovlivněním funkce krevních destiček. Tato léčba může trvat až 6 týdnů po výkonu. U nekrvácejících výduť je někdy třeba ji zahájit už 3 dny před výkonem.
Komplikace závažné < 5%	Mohou vést k trvalému poškození nebo smrti nemocného. - krvácení z výduť během výkonu, - alergická reakce na kontrastní látku - selhání léčby během výkonu, kdy jsou zjištěny další okolnosti bránící bezpečnému vyplnění výduť, - dlouhodobě může docházet k růstu výduť či obnovení části vaku výduť vyžadující i obdobný výkon Většina těchto komplikací je léčitelná během operace nebo po ní.
Komplikace méně závažné	- krvácení z místa zavedení katétru.
Možné alternativy endovaskulární léčby	Neurochirurgická operace s preparací tepny s aneuryzmatem a naložením svorky. Ponechat výduť bez léčby.

Zárok mi byl dostatečně vysvětlen v celém rozsahu, všemu rozumím a беру na vědomí.
Mohl/a jsem se zeptat i na alternativy možné léčby a případné komplikace.

Souhlasím s navrhovaným postupem léčby dne v hod.

Podpis pacienta

Jmenovka a podpis lékaře/řky

Souhlas a podpis zákonného zástupce