

REKONSTRUKCE KONČETINOVÝCH TEPEN

Poj.:

Strana 1 / 4

DG:

C.chorobopisu:

Vážená pacientko, vážený paciente, vážení rodiče,

vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu (zdravotnímu stavu Vašeho dítěte) je Vám doporučeno provedení výše uvedeného zákroku (výkonu). Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku. Seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: **FlexFormClientExt**

Vážená pacientko, vážený paciente, vážení rodiče,

vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu (zdravotnímu stavu Vašeho dítěte) je Vám doporučeno provedení výše uvedeného zákroku (výkonu). Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku. Seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout a dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Účel, povaha a důsledky výkonu:

Z řady příčin jak vrozených tak získaných - genetický předpoklad, stravování, obezita, vysoký tlak, apod., dochází ve stěně tepen k usazování tukových látek, k jejímu vazivovaci a posléze i vápenatění. Tyto pochody mají za důsledek zužování průsvitu tepen a nedostatečné prokrvování tkání, jež jsou tepnami zásobovány. Máte natolik závažné poškození tepen na dolních končetinách, že je nutné chirurgické ošetření tepny za účelem obnovení dostatečného přítoku krve do končetiny. Tuto operaci provádíme buďto v celkové anestezii - uspání nebo v místním umrtvení - tzv. spinální nebo epidurální anestezii. Více Vás o možnostech anestezie poučí před operací anesteziolog.

Příprava k výkonu:

U pacienta je provedena příprava operačního pole. Před plánovaným zákrokem v narkóze je nezbytné minimálně 6 hodin nejíst, nepít a nekouřit. Před celkovou anestézií a vlastním výkonem jsou podány zklidňující léky (tzv. premedikace). Pokud užíváte léky ovlivňující krevní srážlivost (léky na „ředění krve“), jako Warfarin, Lawarin, Anopyrin, Aspirin, Godasal, Ticlid, Tagren at., informujte o tom předem ošetřujícího lékaře. Některé léky je nutné vysadit s předstihem před operačním zákrokem.

Provedení výkonu:

Princip samotné operace spočívá v tom, že operatér uvolní tepnu v dobře přístupném místě končetiny nad a pod místem zúžení nebo uzávěru. Přesné místo zúžení nebo uzávěru tepny bylo již dříve zjištěno rentgenovým vyšetřením - angiografií. Poté pod svalovou povázkou vytvoří tunel pro protažení cévní náhrady. Jako náhrada tepny může být použita buďto vaše vlastní povrchová žíla ze stejnostranné nebo druhostranné končetiny, nebo umělá náhrada z pleteného polyesteru nebo nitěho polytetrafluorethylenu. Každá z náhrad má své výhody a nevýhody a každá se hodí k použití v jiném úseku tepen končetiny. O přesném typu náhrady nejvhodnějším pro daný typ operace Vás informuje operatér bezprostředně před operací. Samozřejmě i během operace může výjimečně nastat situace, že v místě předpokládaného napojení cévní náhrady jsou poměry natolik změněné, že je nutno použít jiný typ náhrady, případně, že plánovaná rekonstrukce není možná a je nutno od rekonstrukce ustoupit nebo ji rozšířit na další úseky tepen. Pokud by k takovéto situaci došlo, operatér Vás o vzniklé situaci a způsobu jejího řešení bezprostředně po skončení operace informuje. Po našíti obou konců cévní náhrady nad a pod uzavřeným úsekem a po obnovení krevního průtoku končetinou je pečlivě stavěno krvácení a po uložení potřebného počtu drenů jsou rány zašity. Následné léčení a délka hospitalizace se odvíjí zejména od toho, jak se hojí rány na končetinách, které, zvláště po odběru vlastní žíly, mohou být četné a dlouhé. Obvyklá doba hospitalizace po končetinové tepenné rekonstrukci je 10-14 dnů.

viz obr. 1

REKONSTRUKCE KONČETINOVÝCH TEPEN

Poj.:

Strana 2 / 4

DG:

C.chorobopisu:

Možné komplikace a rizika:

I při správném postupu v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy (lege artis) mohou vzniknout v souvislosti s provedeným zákrokem různé komplikace:

je nutno zmínit možné poranění žil či nervů, probíhajících obvykle v těsné blízkosti tepen. K tomuto může dojít zejména při uvolňování tepen zánětlivě změněných nebo při opakovaných operacích v tenže místě, kdy jsou anatomické poměry v dané oblasti pozměněny. Další možnou komplikací je periferní embolizace do tepen končetiny v průběhu operace v důsledku zanesení kousku sklerotického plátu nebo krevní sraženiny v krevním proudem do periferie. Dále může dojít ke vzniku sraženiny v operovaném úseku tepny a v cévní náhradě s náhlým uzavěrem tepny a vznikem náhlého nedokrvení končetiny. Může se vyskytnout také větší krvácení ze zraženiny tepny v bezprostředním pooperačním období. Všechny výše zmíněné komplikace mohou vyžadovat urychlenou reoperaci s nápravou vzniklého stavu. Při komplikovaném průběhu operace může také dojít k větším krevním ztrátám, které budou vyžadovat podání transfúze krve nebo plazmy během operace nebo po ní. V oblasti ran se mohou objevit výrony krve (hematom) nebo tkáňové tekutiny (serom), které se postupně vstřebávají samovolně nebo po menším chirurgickém zákroku. I přes technicky správné provedení operace může dojít k přetrvávající poruše prokrvení postižené končetiny, v důsledku uzavření periferního cévního řečiště končetiny, které vyústí v ztrátu její části či celé končetiny. Jedná se o stav, který již může být další operací neřešitelný.

Přes všechna preventivní opatření nelze rovněž vyloučit některé velmi závažné a ve vzácných případech až smrtící všeobecné komplikace spojené s operací a narkózou. Patří k nim zápal plic a kolaps části plice (atelektáza) - riziko je vyšší u kuřáků. Dále je to uzavření žil, zvláště na dolních končetinách, krevní sraženinou (tzv. trombóza) a následné uvolnění této sraženiny a její embolizace (vmetení) do plicní tepny. Riziko posledně jmenované komplikace je vyšší u ležících pacientů, kuřáků a pacientek užívajících hormonální antikoncepci. K dalším rizikům patří reakce na podané léky projevující se jako mírná vyrážka až oběhové selhání a v závislosti na celkovém zdravotním stavu pacienta další komplikace.

Možné alternativy léčby:

Konzervativní neoperační postup: rehabilitace, dostatečný trénink s pravidelnou chůzí, úplné zanechání kouření, podávání léků na roztažení tepen a léků ovlivňujících ředění krve. Další možností léčby je tzv. angioplastika: roztažení zúženého či uzavřeného úseku tepny balónkem zavedeným vpichem v třísele či podpaží s případným zavedením vnitřní výztuže do tepny (stentu).

U pokročilých stádií končetinové ischémie představuje rekonstrukce tepen poslední možnost záchranu končetiny před amputací.

Prohlášení o informovaném souhlasu:

Prohlašuji, že jsem tento informovaný souhlas četl(a) a že mi bylo lékařem sděleno a vysvětleno:

- jaký je účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky, možná rizika a komplikace výkonu,
- zda plánovaný výkon má nějakou alternativu a zda mám možnost si zvolit jednu z alternativ,
- k jakým omezením v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti a změnám v pracovní způsobilosti může příslušný zdravotní výkon vést,
- jaký léčebný režim, následná zdravotní a preventivní opatření jsou vhodná po plánovaném výkonu.

Dále prohlašuji, že jsem měl(a) možnost klást doplňující otázky a zeptat se na vše, co považuji v souvislosti s

REKONSTRUKCE KONČETINOVÝCH TEPEN

Poj.:

Strana 3 / 4

DG:

C.chorobopisu:

navrhovaným výkonem za podstatné, a že moje dotazy mi byly lékařem zodpovězeny.

Prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl(a) a považuji své poučení za dostatečné.

Prohlašuji, že na základě své svobodné vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením navrhovaného zdravotního výkonu.

Souhlasím, aby v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života byly tyto výkony provedeny.

Byl(a) jsem také poučen(a) o tom, že mohu svůj souhlas s lékařským výkonem kdykoliv před zákrokem odvolat.

Jako zákonný zástupce

~~nezletilého pacienta,~~

~~pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, nebo~~

~~pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům~~

svým podpisem stvrzuji, že jsem obdržel příslušné informace a že tyto výše uvedené informace byly v přiměřeném rozsahu a formě též poskytnuty pacientovi.

Ve Frýdku-Místku dne: **27.6.2016 07:02**

podpis pacienta / zákonného zástupce

podpis lékaře

Podpis svědka poučení a souhlasu pacienta/zákonného zástupce, pokud pacient/zákonný zástupce není schopen se vlastnoručně podepsat:

Důvod, pro nějž pacient/zákonný zástupce není schopen se podepsat:

Způsob, jak pacient/zákonný zástupce projevil svou vůli:

Jméno, příjmení, podpis svědka: ---

podpis svědka (svědků)

REKONSTRUKCE KONČETINOVÝCH TEPEN

Poj.:
DG:
C.chorobopisu:

Strana 4 / 4

Obrazová příloha



Obr. 1

pouze vzor, nevyplňujte!