

Peritoneální dialýza

Poj.:

Strana 1 / 3

DG:

Č.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. a

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: FlexFormClientExt

Vážený a milý paciente,

na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byl lékařem indikován lékařský výkon-peritoneální dialýza. K zákroku, který Vám doporučujeme, je potřeba Vašeho souhlasu.

Důvod výkonu

Ledviny jsou pro život člověka nezbytné, proto patří léčba selhání ledvinových funkcí z jakékoliv příčiny mezi život zachraňující výkony. Náhrada funkce ledvin je možná dvěma způsoby. Metodou volby je buď hemodialýza, nebo peritoneální dialýza. Náhrada ledvinových funkcí funguje na principu čištění krve, která je vyvedena z těla do speciálního přístroje (hemodialýza) anebo se využívá čištění krve v dutině břišní (peritoneální dialýza). Lze s jistotou nadsázkou říci, že tyto metody fungují vlastně jako pračka - čistí se špatná krev a je možné navíc odstranit i tekutiny pokud pacient nemočí.

Podstata, účel a povaha výkonu

Jednou z alternativ náhrady funkce ledvin je tedy tzv. peritoneální (břišní) dialýza. Spočívá v zavedení peritoneálního katétru (hadičky) do dutiny břišní. Tento výkon se provádí vždy v celkové anestézii (uspání). Po zavedení katétru do dutiny břišní se provádí opakovaně napouštění a vypouštění ohřáté tekutiny do dutiny břišní. Napouštění trvá asi 10-20 minut, je někdy spojeno s mírnou bolestivostí, pocitem plnosti. Po asi 40-60 minutách pak dochází k vypouštění tekutiny z dutiny břišní, i toto může být provázáno bolestmi břicha, ale většinou je bezproblémové. Celý tento proces vypouštění a napouštění je prováděn většinou v noci, jen na začátku zavádění metody po dobu asi 6-8 týdnů jsou výměny prováděny i přes den. Počet výměn je různý v průměru 7-10x denně, resp. jen v noci. Napouštění se dnes již v našem zařízení provádí většinou za pomoci přístroje, kde je individuálně navoleno jaký objem tekutiny a za jak dlouho nateče do dutiny břišní. Napouštění a vypouštění se většinou provádí v noci, jen výjimečně přes den. Tyto výměny se uskutečňují ručně jen na začátku po zavedení katétru, později pomocí přístroje speciálními sety (hadičkami). Komplikace všech zmíněných metod jsou uvedeny níže.

Příprava

Před zahájením břišní dialýzy je dobré se seznámit s tím, jak funguje, a ve spolupráci s peritoneální sestrou si připravit místo, kde se budou doma výměny provádět, případně kde bude umístěn přístroj pro APD (cyclor), a místo, kde budou uloženy zásobní roztoky. Kromě toho je třeba zařídit našíti peritoneálního katétru - hadičky, přes níž probíhá výměna roztoku. Toto našíti se může provádět v místním znecitlivění i v celkové anestézii (uspání). Je potřeba, aby proběhlo nejméně 2-3 týdny, lépe 6 týdnů před plánovaným zahájením dialýzy tak, aby v době dialýzy už byla břišní stěna zhojená. Vlastní nácvik výměn se provádí většinou za krátké hospitalizace. Před zahájením břišní dialýzy je potřeba vždy zvážit možnost transplantace ledviny.

Výhody a možné komplikace:

Možné komplikace při zavádění dočasného peritoneálního katétru:

- peritonitida - zánět pobřišnice (infekce v dutině břišní),

Peritoneální dialýza

Poj.:

Strana 2 / 3

DG:

Č.chorobopisu:

- infekce,
 - krvácení do dutiny břišní,
 - ileus - neprůchodnost střevní, rozšíření střevních kliček,
 - perforace střev (nutno řešit chirurgicky).
- Komplikace jsou výjimečné.

Možné komplikace peritoneální dialýzy:

- peritonitida - zánět pobřišnice (infekce v dutině břišní),
- katéetrové komplikace (perforace střeva, infekce, prosakování tekutiny, ucpání katetru, posun katetru,),
- hypotenze - nízký krevní tlak, dehydratace
- hypertenze - vysoký krevní tlak
- snížení imunity - působení metabolických meziproductů, hromadění při nedostatečné funkci ledvin,
- malnutrice - nedostatečná výživa, ztráta bílkovin,
- plicní edém - převodnění plic,
- poruchy vnitřního prostředí
- arytmie - poruchy srdečního rytmu,
- srdeční zástava.

Komplikace jsou běžné, jen výjimečně může dojít k ohrožení života.

Alternativy zdravotního výkonu

Mezi alternativy peritoneální dialýzy patří klasická hemodialýza nebo transplantace ledvin. Volba správné metody musí být posuzována individuálně na základě podrobného zhodnocení celkového zdravotního stavu pacienta a s přihlédnutím k jeho životnímu stylu a psychosociálnímu prostředí. Střídání metod očišťování krve je ze zdravotních a osobních důvodů možné po adekvátní přípravě.

Pokud však náhradu funkce ledvin neprovádíme, dochází k postupnému hromadění odpadních látek v organizmu (urémii) což má za následek smrt.

Možná omezení v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti nebo zdravotní způsobilosti

Peritoneální dialýza probíhá ambulantní formou v domácí péči. Pouze při zahájení vlastní terapie vyžaduje asi 2-3 týdenní pobyt v nemocnici. Po zavedení léčby pak budete docházet 1x za 3 týdny na kontrolu do nemocnice, kde budete pravidelně kontrolován(a) a bude stanovován další plán léčby. Je důležité si uvědomit, že Vaše léčba probíhá i mezi jednotlivými dialýzami a její výsledek můžete zásadně ovlivnit - dodržováním stanoveného léčebného plánu, diety, předepsaného příjmu tekutin, pravidelné medikace i fyzického režimu. V případě problémů souvisejících s peritoneální dialýzou kontaktujte hemodialyzační středisko nebo centrální interní příjem.

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.

Peritoneální dialýza

Poj.:

Strana 3 / 3

DG:

Č.chorobopisu:

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