

Endosonograficky navigovaná biliární drenáž

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.

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: **FlexFormClientExt**

Vážená paní, vážený pane,

na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byl lékařem indikován lékařský výkon endosonograficky navigovaná biliární drenáž (drenáž žlučových cest). K zákroku, který Vám doporučujeme, je potřeba Vašeho souhlasu. Abyste se mohl(a) rozhodnout, informujeme Vás v tomto zápisu a pohovoru o způsobu, významu a případných komplikacích plánovaného zákroku.

Důvod výkonu

Důvodem výkonu je obstrukce (překážka) žlučových cest způsobena nejčastěji novotvarem nebo žlučovým kamenem. Výkon umožňuje odtok žluči ze žlučových cest nad překážkou.

Režim a příprava pacienta před výkonem

Výkon se provádí nalačno, nejméně 6 hodin před výkonem nesmíte nic jíst, 2 hodiny před výkonem nic pít (při nedodržení lačnění se výrazně zvyšuje riziko aspirace vdechnutí obsahu žaludku s následným rizikem vzniku zánětu plic i udušení). Před výkonem nekouřit, léky užíjte dle domluvy s ošetřujícím lékařem, odložte zubní protézu, diabetici si nesmí aplikovat inzulín. Není vhodné používat make-up ani lak na nehty z důvodu snižování citlivosti čidel na sledování základních životních funkcí během výkonu.

Postup vyšetření

Před vyšetřením Vám zajistíme žilní kanylu, zavedeme do úst plastový náustek a podáme Vám přípravek, který zamezí zpěnění spolykaných slin v žaludku. Následně Vám znecitlivíme hrdlo, v případě nutnosti Vám aplikujeme uklidňující nitrožilní injekci. Endoskop zavedeme ústy do jícnu, žaludku a dvanáctníku a zde provádíme nejprve ultrazvukové vyšetření a poté pomocí speciálních nástrojů (akcesorií) drenáž žlučových cest. Jedná se o kombinovaný výkon, kdy endoskopii (endoskopií) doplňujeme podle potřeby rentgenovým vyšetřením (skióskopií).

Nejčastěji se provádějí 2 techniky: endosonograficky navigovaná biliární drenáž s rendez-vous technikou, kdy provádíme drenáž pomocí endoskopické ultrasonografie v kombinaci s ERCP (endoskopickou retrográdní cholangiografií), a endosonograficky navigovaná hepatigogastrostomie, kdy pomocí speciálních nástrojů a stentů (drénů) vytváříme komunikaci mezi nitrojaterními žlučovody a žaludkem.

Podstata, účel a povaha zdravotního výkonu

Podstatou výkonů je obnovení odtoku žluči ze žlučových cest, což vede k ústupu žlutého zbarvení kůže, svědivky a zánětu žlučových cest.

Typ navrhovaného vyšetření / léčby

Endosonograficky navigovaná biliární drenáž je zákrok léčebný.

Endosonograficky navigovaná biliární drenáž

Poj.:

Strana 2 / 3

DG:

Č.chorobopisu:

Výhody a možná rizika pro pacienta

Výhodou endosonograficky navigované biliární drenáže je menší invazivita než velký chirurgický výkon.

Výkon je vzácně spojen s rizikem komplikací: porušení stěny trávicího ústrojí, časným nebo pozdním krvácením, akutním zánětem slinivky břišní, zánětem žlučových cest, poraněním okolních orgánů, popřípadě zánětem pobříšnice. Riziko krvácivé komplikace zvyšují některé léky (Warfarin, Lawarin, Plavix, Clopidogrel, Trombex, Heparin, Anopyrin, Aspirin, Godasal, Stacyl a některé další). Proto prosím proberte s odesílajícím i vyšetřujícím lékařem všechny léky, které aktuálně užíváte. Některé léky zvyšující riziko krvácení je třeba před vyšetřením přechodně vysadit, nebo provést kontrolu jejich účinnosti.

Alternativy zdravotního výkonu

Alternativou je perkutánní transhepatální drenáž žlučových cest (PTD), kdy se zavádí speciální drén do nitrojaterních žlučovodů vpichem přes kůži a jaterní tkáň.

Alternativou je i výkon neprovést, což může vést až k úmrtí pacienta podobně jako u sepse (celkové infekce vycházející z žlučových cest).

Sedace a analgosedace

Během výkonu Vám může být dle posouzení lékaře indikováno podání sedace nebo analgosedace. Sedace je říditelný, léky navozený stav útlumu vědomí různé intenzity, ze kterého je pacient snadno probuditelný. Při analgosedaci je léky navozen útlum stavu vědomí i snížené vnímání bolesti. Přívržením sedace a analgosedace je dosáhnout zklidnění, tlumení bolesti a blokování stresové reakce pacienta během výkonu. Před výkonem v sedaci či analgosedaci je nezbytné 6 hodin nejíst a 2 hodiny nepít. Před, i během výkonu jsou sledovány základní životní funkce (krevní tlak, pulz, syčení krve kyslíkem, reakce na oslovení a bolest), obvykle je zajištěn vstup do žilního řečiště, dle potřeby je zajištěno podávání kyslíku k inhalaci. Po výkonu v sedaci/analgosedaci může přetrvávat ospalost, malátnost, zhoršení koordinace pohybů, nesoustředěnost; nevolnost až zvracení. V extrémních případech může dojít k ovlivnění srdeční činnosti a rytmu až srdeční zástavě, poklesu krevního tlaku, alergické reakci na podané léky, vdechnutí žaludečního obsahu s komplikacemi (bronchopneumonie, selhání funkce plic), může se objevit hematoma v místě zavedení žilního katetru, infekce v místě vpichu (nesouvisí přímo s podáním sedace, ale s nutností zajištění vstupu do žilního systému). Po výkonu pacient po nezbytně nutnou dobu sledován, hodnotí se stav vědomí a dýchání, pulz, krevní tlak, sleduje se syčení krve kyslíkem.

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

Pokud jsou nitrožilně podány před nebo v průběhu vyšetření uklidňující léky (sedace, analgosedace), měl by pacient v následujících 24 hodinách dodržovat relativní fyzický klid, dále nesmí 24 hodin po podání uklidňujících léků řídit motorová vozidla, vykonávat činnosti vyžadující zvýšenou pozornost a nesmí pít alkoholické nápoje. Pacienti po výkonu jsou hospitalizováni a jsou jim sledovány v pravidelných intervalech základní životní funkce /krevní tlak, pulz/

Údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních

Ve vybraných případech si může endosonograficky navigovaná drenáž žlučových cest vyžádat změny léčebného režimu a preventivních opatření (několikadenní hospitalizace a další). Případné komplikace zákroku jsou zpravidla řešeny nechirurgicky (léky, infúze), ale mohou si vyžádat i chirurgickou (operační) léčbu.

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

Endosonograficky navigovaná biliární drenáž

Poj.:

Strana 3 / 3

DG:

Č.chorobopisu:

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 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)