

Zátěžové ultrazvukové vyšetření srdce

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

Co je to zátěžové ultrazvukové vyšetření srdce:

Jedná se o diagnostický test, při kterém je vyšetřeno srdce ultrazvukovým přístrojem v klidu a při zátěži. Umožňuje to diagnostikovat a posoudit závažnost srdečních onemocnění, které nemusí být při klidovém vyšetření zřejmé. Jedná se nejčastěji o posouzení nedostatečného prokrvení srdečního svalu (ischemickou chorobu srdeční), posouzení příčiny ponáhavé či klidové srdeční nedostatečnosti (chlopenní vady, diastolické dysfunkce, plicní hypertenze) a další. Zátěž může být provedena na speciálním bicyklovém ergometru, běhátku, nebo pomocí speciálních léků zvyšujících srdeční práci (stažlivost a tepovou frekvenci) což může zamaskovat a kvantifikovat srdeční poruchu.

Režim pacienta před vyšetřením:

O režimu před vyšetřením jste byl informován v informační brožuře, před vyšetřením cca 4 hodiny nejzte a nekuřte, pít můžete až do cca 1 hodiny před vyšetřením. Pokud berete pravidelně léky zpomalující tepovou frekvenci, měly být vysazeny 48 hodin předem, jinak nebude možné vyšetření provést. Pokud jste diabetik na inzulinu aplikuje se poloviční ranní dávka a malá svačina či snídaně minimálně 4 hodiny před vyšetřením. Léky na cukrovku se ráno vynechávají.

Postup při vyšetření:

Při příchodu do ordinace si odložíte oděv z horní poloviny těla. Sestra s Vámi sepiše sesterskou dokumentaci včetně alergické anamnézy a do horní končetiny zavede žilní katetr pro podávání léků. Na druhou paži Vám bude naložena manžeta tlakoměru a na hrud' elektrody ke snímání EKG. EKG je sledováno trvale a krevní tlak v pravidelných intervalech po celou dobu vyšetření. Před zahájením zátěžového testu je nejprve provedeno klidové vyšetření ultrazvukem. Lékař zjistí Váš aktuální zdravotní stav, aby se přesvědčil, zda můžete zátěžové vyšetření podstoupit. Vlastní zátěžový test je prováděn dle rozhodnutí lékaře na speciálním bicyklovém ergometru, běhátku nebo podáváním speciálních léků. Po celou dobu vyšetření je s Vámi sestra i lékař v kontaktu. Po dosažení cílové srdeční frekvence je zátěž ukončena, ale ultrazvukové sledování pokračuje do poklesu tepu a tlaku k normálu, což trvá většinou několik minut. Pro zlepšení kvality ultrazvukového obrazu může být použito malé množství ultrazvukové nejodové kontrastní látky (odlišné od běžně používaných kontrastních látek), která se aplikuje nitrožilně.

Výhody a komplikace:

Zátěžová echokardiografie podává spolehlivější a také podrobnější informaci o prokrvení srdečního svalu při zátěži než prostá ergometrie s EKG, a to zvláště u žen. Používá se u pacientů s bolestmi na hrudi či dušností, u kterých je podezření na angínu pectoris nebo u pacientů s již známým postižením srdečních cév, u kterých není zcela jasné, zda je postižení z hlediska funkce srdce významné či nikoliv. U nemocných se srdeční vadou nám toto vyšetření pomáhá upřesnit tíži chlopenní vady, posuzujeme i poruchu plnění srdce a plicní hypertenzi při zátěži, což může být příčinou námahové dušnosti. Zátěžové ultrazvukové vyšetření srdce je metoda s velmi nízkým výskytem komplikací, zejména pokud provádíme zatížení na kole či běhátku. K nejčastějším problémům patří vzestup či pokles krevního tlaku, závratě bušení srdce či bolest na hrudi. Mezi možné komplikace patří také maligní arytmie nebo komplikace nesrdeční (svalové či kloubní postižení neurologické příčiny). Závažnější arytmie nebo infarkt myokardu způsobený zátěží se objevuje velice zřídka. Hospitalizace nutná k řešení komplikací po tomto vyšetření je potřeba u

Zátěžové ultrazvukové vyšetření srdce

Poj.:

Strana 2 / 3

DG:

Č.chorobopisu:

jednoho z 43 000 vyšetření. Raritně popsané úmrtí u jednoho z 264 000 vyšetření. Častější výskyt nežádoucích účinků či komplikací je při farmakologické zátěži (podání dobutaminu či dypiridamolu) což se provádí, pokud nejste schopni dostatečné fyzické zátěže pro onemocnění pohybového aparátu. K vedlejším účinkům podávání dobutaminu patří bušení srdce nebo mravenčení ve vlasech rychle mizící po ukončení infuze. Po podání atropinu se může objevit sucho v ústech a rozšíření zorniček, což může vést k přechodnému rozostření zraku. Z tohoto důvodu nedoporučujeme, abyste po zbytek dne po testu řídil(a) motorové vozidlo. Příznaky po ukončení infuze většinou rychle mizí. Riziko alergické reakce na některou z podávaných látek je velmi nízké, cca 1:10 000 podání. U pacientů s vysokým rizikem může dojít při podávání dobutaminu ke vzniku drobného srdečního infarktu (cca 1:2000) nebo srdeční arytmie (cca 1:500). V takovémto případě podstoupíte ihned příslušnou léčbu. Pokud se nepravidelná srdeční akce objeví, končí obvykle sama po ukončení infuze, zřídka vyžaduje následnou léčbu. Test je vždy doporučen tak, aby jeho profit jednoznačně převyšoval možná rizika.

Režim pacienta po výkonu:

Po zátěžovém vyšetření srdce budete ve vyšetřovně observováni do doby normalizace krevního tlaku a tepové frekvence. Následně budete ještě 30-60 minut observováni (měření krevního tlaku a tepu) zdravotní sestrou na našem stacionáři. Pokud bude vše v pořádku budete propuštěni a vybaveni zprávou o tom jaký test byl prováděn a jaké léky vám byly podány. To vše pro případ pozdních nežádoucích účinků, tak abyste mohl navštívit nejbližší zdravotní středisko s touto informací. Výsledek vyšetření bude zaslán vašemu odesílajícímu lékaři v následujícím dni. V den vyšetření byste neměl řídit osobní automobil a plánovat si fyzicky náročné činnosti.

Alternativy výkonu

Alternativou je zátěžové vyšetření s podáním malého množství radioaktivní látky na oddělení nukleární medicíny (tzv perfuzní sken či SPECT CT perfuze myokardu) nebo zátěžová magnetická rezonance. U prvního z nich je nevýhodou podání radioaktivní látky a nemožnost posouzení funkce chlopní, poruchy plnění srdce a plicní hypertenzi při zátěži. Výhodou je pak možnost vyšetření i u lidí špatně vyšetřitelných ultrazvukem (obézní, těžší plicní onemocnění). Zátěžová magnetická rezonance je vyšetření organizačně mnohem náročnější a hůře dostupná. Alternativou by mohlo být i invazivní koronarografické vyšetření, což je invazivní metoda s mnohem vyšším výskytem komplikací. Alternativou je rovněž i výkon neprovést. Váš lékař však indikoval toto zátěžové vyšetření, aby mohl doporučit další postup ve vyšetřování a léčbě Vašich obtíží. Bez výsledku zátěžového testu nemusí být schopen adekvátní léčebný postup navrhnout.

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

Po vyšetření, zejména při použití některých farmak, mohou ještě několik hodin přetrvávat výše uvedené potíže, a proto není vhodné, abyste v den vyšetření řídil motorová vozidla či vykonával fyzicky náročnější činnosti.

Doplňující údaje o výkonu

O důvodech a průběhu vyšetření jste byl informován lékařem, v informační brožuře aovacím dopise, který vám byl odeslán poštou. Vše s Vámi bude ještě probráno těsně před vyšetřením. Případné nejasnosti či dotazy a veškeré informace, které jsou pro Vás důležité adresujte na provádějícího lékaře ještě před zahájením vyšetření.

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

Zátěžové ultrazvukové vyšetření srdce

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)