

## Perkutánní transhepatální cholangiografie (PTC), Perkutánní transhepatální drenáž (PTD)

Poj.: Strana 1 / 3  
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**

### Vážený a milý paciente,

na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám bylo lékařem indikováno vyšetření, tzv. perkutánní transhepatální cholangiografie, následované perkutánní transhepatální drenáží. K zákroku, který Vám doporučujeme, je potřeba Vašeho souhlasu.

Vyšetření je indikováno u pacientů se známou překážkou odtoku žluči z jater, kdy předchází zákroky (endoskopické nebo chirurgické) selhaly nebo nebyly proveditelné a laboratorně trvá vysoká hladina žlučového barviva (bilirubinu) v krvi.

### Režim pacienta před výkonem:

Vyšetření v rámci přípravy pacienta k výkonu je vždy prováděno za hospitalizace, nalačno a po provedení nezbytných vyšetření (EKG, vyšetření krevní srážlivosti).

### Popis výkonu:

Perkutánní transhepatální cholangiografie (PTC) je speciální rentgenové vyšetření využívající ionizující záření, které slouží k zobrazení žlučových cest pomocí kontrastní látky. Následně je obvykle provedena perkutánní transhepatální drenáž (PTD), což je intervenční výkon, který umožní volný odchod žluči ze žlučových cest do střeva, případně mimo tělo. Výkon je prováděn v analgosedaci - před zákrokem jsou do žíly podány léky k uklidnění a proti bolesti, je tedy spojen s určitým dyskomfortem, ale celkově není zásadně bolestivý. Pacient je uložen na vyšetřovací stůl v poloze vleže na zádech, pravou ruku si uloží za hlavu. Pod rentgenovou kontrolou je tenkou jehlou nasondován vhodný žlučovod, přes který je pak zaveden tenký vodící drát skrz odvodné žlučovody až do tenkého střeva. Vpich může být v zájmu nasondování optimálního žlučovodu opakován několikrát. Přístupový kanál je následně rozšířen sadou dilatátorů a po širším vodícím drátku je nakonec zaveden vlastní drén (plastová hadička s několika otvory na konci). Ten zasahuje od povrchu těla až po vyústění žlučovodů do tenkého střeva a umožňuje jak zevní drenáž (odtok žluči mimo tělo), tak vnitřní drenáž (průnik žluči do tenkého střeva). Zevní konec drénu je zafixován několika stehy a tím je výkon ukončen.

U nenádorových postižení je možné následně po zlepšení celkového stavu provedení dalších navazujících vyšetření - rozšíření žlučových cest pomocí balonku nebo zavedení kovové nebo plastové trubičky (stentu).

### Režim pacienta po výkonu:

Po výkonu dodržuje pacient klid na lůžku na dospávacím pokoji, kde je standardně monitorován co 30 minut po dobu 90 minut, dále je pacient na kratší dobu hospitalizován.

### Výhody a možné komplikace:

Hlavní komplikací výkonu je potenciální krvácení do dutiny břišní při opakování vpichů, významné krvácení je však pozorováno nejvýše u 3% vyšetřovaných pacientů. Po výkonu je pocíťována bolestivost v oblasti pravé poloviny břicha a v okolí drénu.

Závažnější komplikací může být alergická reakce, přestože jste se s ní ještě nesetkal/a a byl/a jste již jedovou

## Perkutánní transhepatální cholangiografie (PTC), Perkutánní transhepatální drenáž (PTD)

Poj.: Strana 2 / 3  
DG:  
C.chorobopisu:

kontrastní látkou vyšetřován/a. Jde o náhlé uvolnění histaminu (biologická látka, uvolňující se při alergické reakci), který může popř. vyústit až v šokový stav. Při podávání moderních, tzv. neionických kontrastních látek k závažným komplikacím prakticky nedochází. Rozpoznání i způsob léčby těchto komplikací závisí na závažnosti alergické reakce a personál radiodiagnostického oddělení je na ně připraven.

Další komplikací je komplikace pleurální - pneumocholethorax.

### Ke snížení rizika komplikací, především alergické reakce, prosím zodpovězte následující otázky:

Máte alergii na :

- léky (lokální anestetika, antibiotika, jiné), desinfekci, jód, kontrastní látku ANO NE
- pyly, prach, roztoče či jiné alergeny ANO NE
- Trpíte onemocněním štítné žlázy? ANO NE
- Jste těhotná? ANO NE

Jako každé rentgenové vyšetření je PTC/PTD spojena s rizikem vyplývajícím z podstaty ionizujícího záření (negativní účinky na veškeré živé organismy - u člověka obecně postižení plodu, kůže a oka, sliznic, krvetvorby až akutní nemoc z ozáření). Během vyšetření je aplikována mnohonásobně nižší dávka záření, tzv. podprahová, která nevede k výše uvedeným komplikacím a současně umožňuje zachování dostatečné kvality vyšetření. Vyšetření provádí erudovaný personál, RTG přístroje podléhají pravidelným přísným kontrolám, citlivé oblasti těla jsou odstíněny.

### Alternativy výkonu:

Perkutánní transhepatální cholangiografie (drenáž) nemá žádnou srovnatelnou alternativu.

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

Drén je ponechán po dobu trvání překážky v přirozeném odtoku žluči. O zevní konec drénu je nutno pravidelně pečovat, aby se předešlo případným komplikacím (zánět kůže v místě zavedení) a jeho posunutí či vytažení. Drén je nutno po každém jídle proplachovat - postačí podat 10 ml sterilního fyziologického roztoku běžnou stříkačkou, není doporučena aspirace (nasávání obsahu z drénu zpět). V případě ucpání drénu je nutno převést drenáž na zevní a drén vyměnit. Tato výměna je jednodušší, probíhá po vodicím drátku původním kanálem a je možná i bez analgosedace.

### 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 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

## Perkutánní transhepatální cholangiografie (PTC), Perkutánní transhepatální drenáž (PTD)

Poj.:

Strana 3 / 3

DG:

C.chorobopisu:

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)