

Szanowna Pani, Szanowny Panie.

Zostanie Pani/Pan poddana(y) zabiegowi **cewnikowania serca**. Jest to zabieg diagnostyczny, dzięki któremu możemy ocenić anatomię tętnic wieńcowych, ustalić stopień zaawansowania wady serca oraz jego kurczliwość, zmierzyć w sposób inwazyjny ciśnienie w krążeniu „małym” (płucnym) i „dużym” (systemowym).

Badanie jest wykonywane w Pracowni Hemodynamiki i Radiologii Zabiegowej. Polega ono na nakłuciu tętnicy i/lub żyły udowej w okolicy pachwiny, lub nakłuciu tętnicy promieniowej, lub żyły szyjnej wewnętrznej oraz wprowadzeniu do naczyń koszulki naczyniowej (teflonowej rurki o średnicy 2-4 mm). Wybór dostępu naczyniowego zależy od charakterystyki klinicznej pacjenta oraz decyzji operatora. Koszulka służy jako „wejście”, przez które pod kontrolą lampy rentgenowskiej wprowadza się cewnik bezpośrednio do ujść naczyń wieńcowych, komór serca, dużych naczyń krążenia płucnego lub systemowego. W zależności od rodzaju badania możliwe jest użycie kontrastu. Ocenie podlega:

1. Obecność, umiejscowienie i charakter zwężeń w tętnicach wieńcowych.
2. Stopień zwężenia światła tętnicy określany w procentach.
3. Istotność niedomykalności/zwężenia zastawek.
4. Obecność przecieku między komorami serca.
5. Wartości ciśnienia krwi w poszczególnych jamach serca i naczyniach odchodzących od serca.
6. Kurczliwość komór serca.

W przypadku badania z kontrastem, środek ten wstrzykiwany jest kolejno w kilku projekcjach do obu ujść tętnic wieńcowych (koronarografia) oraz do obu komór serca (wentrikulografia). W trakcie podawania kontrastu może Pani (Pan) poczuć krótkotrwałe, przejściowe uczucie „gorąca” za mostkiem, na szyi, w okolicach kończyn.

W trakcie zabiegu można też ocenić typ oraz reaktywność nadciśnienia płucnego. W tym celu podaje się dożylny wlew (kroplówkę) nitroprusydku sodu lub iloprost w postaci wziewnej poprzez inhalator.

Bezpośrednio po lub kilka godzin po cewnikowaniu serca, lekarz usuwa koszulkę naczyniową, zwykle uciskając miejsce wkłucia lub zakładając specjalistyczny opatrunek uciskowy, aż do momentu zahamowania krwawienia. Po zabiegu może być konieczne leżenie w pozycji na wznak z opatrunkiem uciskowym do 12 godzin po to, aby nie dopuścić do powstania miejscowych powikłań.

Badanie jest wykonywane sprzętem jednorazowego użytku.

W trakcie zabiegu lub po nim może dojść do powikłań.

Należą do nich powikłania miejscowe: krwotok z miejsca wkłucia, powstanie krwiaka lub tętniaka rzekomego tętnicy udowej, powstanie przetoki tętniczo-żylniej w miejscu wkłucia, rzadko niedokrwienie kończyny dolnej czy zakrzepica w miejscu wkłucia. Ilość poważnych powikłań miejscowych nie przekracza 1%.

Do powikłań ogólnych należą: reakcja alergiczna na podawany kontrast, groźne zaburzenia rytmu, obrzęk płuc, zawał serca, udar mózgu, perforacja serca z tamponadą serca, perforacja dużych naczyń, niewydolność nerek czy zgon. Odsetek groźnych dla życia powikłań podczas planowego cewnikowania serca nie przekracza 0,5%.

Zabieg ten jest wykonywany z użyciem promieniowania jonizującego „X”. Każda dawka promieniowania jonizującego może być niekorzystna dla zdrowia ludzkiego. Dołożymy jednak wszelkich starań aby była ona jak najmniejsza. Prosimy zadawać pytania przy wszelkiego rodzaju wątpliwościach, pytania proszę zgłaszać lekarzowi prowadzącemu, lub wykonującemu zabieg.

OŚWIADCZENIE PACJENTA

Niniejszym oświadczam, że w rozmowie z

Zostałem (am) poinformowany(a) o wynikach przeprowadzonych u mnie badań, stanie mojego zdrowia i o istotnych ryzykach związanych z przeprowadzeniem zabiegu:

.....

(wpisać nazwę zabiegu)

Rozumiem, na czym zabieg ten ma polegać i rozumiem konieczność wyrażenia przeze mnie zgody na zabieg. Otrzymałem(am) ustnie i pisemnie wystarczającą ilość informacji na temat sposobu przeprowadzenia zabiegu, możliwych powikłaniach i ich konsekwencji (ze zgonem włącznie). Rozumiem zagrożenia i ryzyka związane z jego przeprowadzeniem jak również korzyści z zaniechania tego zabiegu.

Otrzymałem(am) odpowiedzi na wszystkie zadane pytania, a ponadto uzyskałem pisemną informację o cewnikowaniu serca, z którą zapoznałem(am) się i oświadczam, że wyrażam pełną i świadomą zgodę na cewnikowanie serca.

Zostałem(am) też poinformowany(a), że mogę zadawać dalsze pytania oraz odmówić poddania się temu zabiegowi aż do jego rozpoczęcia.

Rozumiem, że zarówno poddanie się temu zabiegowi jak i rezygnacja z tego zabiegu nie oznacza zakończenia leczenia.

Miałem(am) możliwość zadawania pytań lekarzowi i wyrażam pełną i świadomą zgodę na powyższą metodę leczenia. Zostałem poinformowana(y) o ryzyku zabiegu i jego następstwach.

Po przedstawieniu przez lekarza wyczerpujących informacji na temat proponowanego zabiegu zostałam(em) także poinformowana(y), że mogę nie wyrazić zgody na powyższy zabieg wraz ze szczegółową informacją dotyczącą konsekwencji podjęcia decyzji odmownej. Przy czym odmowa poddania się zabiegowi nie oznaczałaby zakończenia leczenia.

Niniejszym wyrażam pełną i świadomą zgodę na proponowany zabieg.

Oryginał tego formularza wyrażenia pełnej i świadomej zgody na zabieg zostanie włączony do dokumentacji medycznej.

.....
(podpis chorego lub jego opiekuna prawnego)

.....
(podpis i pieczęć lekarza)

Zabrze, dnia

O konsekwencjach wynikających z mojej świadomej decyzji **odmawiającej zgody na zabieg**

.....
(wpisać nazwę zabiegu)

zostałam(em) szczegółowo poinformowana(y). Rozumiem przy tym, że odmowa poddania się zabiegowi nie oznacza zakończenia leczenia.

Niniejszym oświadczam, że **nie wyrażam zgody** na proponowany zabieg.

Zabrze, dnia

.....
(*podpis chorego lub jego opiekuna prawnego)

.....
(podpis i pieczętka lekarza)

(*podpis chorego lub jego opiekuna prawnego tylko w przypadku niewyrażania zgody na zabieg)

Oryginał tego formularza **niewyrażenia** pełnej i świadomej zgody na zabieg zostanie włączony do dokumentacji medycznej.