

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

(stává se součástí dokumentace)

Jméno, příjmení pacienta:		Datum narození:
Lékař zodpovědný za poučení pacienta:		
Pracoviště /oddělení:		

Poučení pacienta o výkonu:	Elektrická kardioverze
Účel provedení výkonu /indikace/:	<p>Jedná se o léčebnou metodu odstraňující arytmií. Provádí se pomocí defibrilátoru. Defibrilátor je speciální přístroj, který umožňuje vyslat do organismu elektrický výboj kolem 200 J pomocí dvou elektrod přiložených na hrudník. Tento elektrický výboj přeruší aktivitu srdce (tj. arytmií) a umožní, aby se uplatnil přirozený rytmus tzv. vlastního „sinusového uzlu“. Tím vznikne žádoucí pravidelný rytmus.</p> <p>Co jsou arytmie?</p> <p>Arytmie jsou poruchy v normálním sledu srdečních stahů. Vznikají buď z abnormální tvorby vzruchů, nebo následkem poruch ve vedení vzruchu v srdci. Změny jsou v pravidelnosti nebo rychlosti srdeční akce. Obecně můžeme arytmie dělit na benigní (nejsou přímo život ohrožující) a maligní (způsobující selhání životně důležitých funkcí). Příčinou vzniku arytmií je nejčastěji srdeční onemocnění. Může to být také vliv léků, porucha elektrolytové rovnováhy (nízká hladina draslíku, hořčíku, vysoká hladina vápníku), endokrinní poruchy (onemocnění štítné žlázy), nezdravý způsob života, stres.</p> <p>Proč léčíme arytmie?</p> <p>Arytmie, která byla u Vás diagnostikována, není přímo život ohrožující. Ale nepravidelný rychlý srdeční rytmus má vliv na celý organismus. Srdce nestačí přečerpávat krev do krevního oběhu, může docházet k poklesu krevního tlaku. Sami můžete vnímat arytmií, jako pocit nepříjemného bušení srdce, dušnosti, slabosti, malátnosti a nevolnosti.</p>
Příprava k výkonu:	<p>Elektrická kardioverze je většinou plánovaný výkon, který se provádí ambulantně. Před kardioverzí Vám lékař v některých případech provede ultrazvukové vyšetření srdce. Často se vlivem arytmií vytváří v srdci krevní sraženina, kterou je nutno rozpustit. Ve stanovený den přijdete ráno na ambulanci. Je velmi důležité, abyste přišel(a) nalačno!!! Sestra Vám odebere krev na kontrolu srážlivosti a hladinu minerálů v krvi. Pokud jsou hodnoty příznivé, může se provést kardioverze.</p>
Průběh výkonu:	<p>Sestra Vás uloží na lůžko na oddělení, svléknete se do půl těla, a pokud máte zubní protézu, je nutné ji vytáhnout z úst.</p> <p>Sestra Vás napojí na monitor, na němž sledujeme srdeční rytmus, krevní tlak, dýchání a saturaci (nasycení krve kyslíkem).</p>

	<p>Natočíme Vám EKG, zavedeme flexilu (ohebná jehlička) do žíly a napojíme infuzi, která má za úkol udržet flexilu průchodnou.</p> <p>Výkon se provádí ve spánku/sedaci.</p> <p>Lékař za pomoci defibrilátoru provedl výboj, který se za daných okolností může opakovat.</p> <p>Z bolesti nemusíte mít vůbec obavy, protože po celou dobu budete spát.</p>
Možné komplikace /omezení/:	<p>Pokud je vše v pořádku, zůstanete asi ještě dvě hodiny ležet na lůžku. Po tuto dobu budete stále monitorován(a). Čtyři hodiny po výkonu pacient nejí, nekouří, řízení motorových vozidel je zakázáno po dobu 24 hodin po výkonu. Pokud se vyskytne později jakákoliv komplikace nebo potíže, informujte svého lékaře.</p> <p>Jako u všech zásahů do organismu, mohou se i u elektrické kardioverze objevit komplikace – jsou dány buď samotnou arytmií nebo vlastním výbojem nebo sedací. Některé se vyskytují častěji, jiné méně, s různým stupněm závažnosti.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nejčastěji jsou to drobné popáleniny, způsobené elektrickým výbojem. Jeví se jako červené mírně bolestivé místo, které poté ošetřujeme mastí (Dermazulen, Calcium panthotenicum ...). 2. Nedostatečné okysličení krve, způsobené spánkem. Pokles nám signalizuje monitor, na který jste připojen(a). Tento pokles kyslíku upravíme podáním kyslíku maskou, až do úpravy saturace. 3. Zvracení, nevolnost, vyskytující se občas jako reakce na podanou sedaci. Tento stav zvládáme podáním antiemetik (léky proti zvracení). Po podání léku se tento stav upraví. 4. Slabost, točení hlavy. Jde o chvilkové potíže, které rychle ustupují po pomalém vstávání, kdy doporučujeme chvíli posedět a teprve potom si stoupnout. 5. Možnost vzniku nežádoucího srdečního rytmu – komorové fibrilace – vyskytuje se vzácně. Řeší se opakováním elektrického výboje. 6. Možnost vzniku srdeční zástavy – v případě, že vlastní srdeční rytmus byl dlouhodobě fibrilací síní (arytmií) utlumen, trvá někdy delší dobu, než se vlastní rytmus „nastartuje“. Pokud je zástava delší, podáváme léky povzbuzující srdeční rytmus anebo přechodně musíme elektricky srdce stimulovat (většinou nalepenými elektrodami na hrudník). To je však extrémně vzácné. 7. Embolisace (vmetení) krevních sraženin, usazených v srdci při fibrilaci síní, do krevního oběhu a do orgánů (do mozku, koronárních tepen, vnitřních orgánů, ruky, nohy). Nejzávažnější je embolisace do mozku se vznikem mozkové mrtvice. Pokud jste byli dobře připraveni protisrážlivými léky, je toto riziko embolisací jen desetiny procenta. Neléčená fibrilace síní má však riziko 10x vyšší.

Možné komplikace: /pokračování/	8. V některých případech je elektrická kardioverze neúspěšná. Za takových okolností se s Vámi lékař domluví na dalším možném postupu v léčbě. V případě závažnějších komplikací při výkonu Vás budeme sledovat déle anebo Vás přijmeme ke krátké hospitalizaci.
------------------------------------	---

Vyslovení souhlasu pacienta s provedením zdravotního výkonu:	<p>Já pacient (zákonný zástupce) prohlašuji, že jsem byl(a) jasnou a mně srozumitelnou formou informován(a) o léčebném postupu. Prohlašuji, že jsem všem informacím jasně porozuměl(a), jsem obeznámen(a) s postupem i komplikacemi výkonu. Rovněž mi bylo umožněno klást otázky a diskutovat s lékařem o této problematice.</p> <p>S provedením elektrické kardioverze souhlasím.</p>
Datum:	
Podpis pacienta /zákonného zástupce/:	
Podpis lékaře:	