



Ośrodek Kardiologii Inwazyjnej IKARDIA SP. z o.o.

Nałęczów, dnia

24-140 Nałęczów, ul. Michała Górskiego 9, tel. +48815612470
REGON: 060116658 (I-000000020953)

IKARDIA Szpital Kardiologii Inwazyjnej w Nałęczowie (V-01)
Oddział Kardiologiczny / Oddział Intensywnego Nadzoru
Kardiologicznego (VII/VIII-002/4100)
24-140 Nałęczów, ul. Michała Górskiego 9, tel. +48815612470

Imię i nazwisko Pacjenta:

PESEL:

FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA ZABIEG/LECZENIE OPERACYJNE PRZESKÓRNEJ ANGIOPLASTYKI NACZYŃ WIEŃCOWYCH (PCI)

1. RODZAJ SCHORZENIA ZGODNIE Z ROZPOZNANIEM LUB PODEJRZENIEM, WSKAZANIE DO LECZENIA:

Choroba niedokrwienna serca

2. METODY LECZENIA (W TYM ALTERNATYWNE DO PROPONOWANEGO):

Przezskórna angioplastyka wieńcowa (PCI) jest podstawową inwazyjną metodą leczenia choroby niedokrwiennej serca. W pozostałych przypadkach lekarz/zespół lekarzy może wybrać jako sposób leczenia operację serca (wszczepienie pomostów aortalno-wieńcowych – bypassów) lub zaproponuje podanie silnych leków rozpuszczających skrzepy bądź jedynie leczenie zachowawcze, czyli przyjmowanie tabletek.

3. PROPONOWANE LECZENIE (OPIS, PRZEBIEG)

Po szczegółowej ocenie Pana/Pani stanu zdrowia proponujemy: przezskórny zabieg angioplastyki wieńcowej (PCI). Po znieczuleniu miejscowym skóry w nadgarstku bądź pachwinie zostaje nakłuta tętnica (ewentualnie dodatkowo żyła). Poprzez miejsce nakłucia wprowadzana jest cienka rurka ze sztucznego tworzywa tzw. koszulka naczyniowa umożliwiająca umieszczenie w ujściu tętnicy wieńcowej plastikowych cewników, a następnie wprowadzenie cienkiego metalowego drucika do zwężonej lub zamkniętej tętnicy w sercu. Po przeprowadzeniu drucika za miejsce zwężenia lub zamknięcia tętnicy sprowadza się po nim właściwy balonik, który po wypełnieniu mieszaniną soli fizjologicznej i kontrastu rozszerza przewężone miejsce naczynia. Zwykle następnym etapem zwiększającym skuteczność angioplastyki wieńcowej jest wprowadzenie na baloniku protezy naczyniowej, nazwanej stentem. Po jej wszczępieniu do chorej tętnicy pełni ona funkcję podporową, utrzymując światło uzyskane w wyniku działania balonika angioplastycznego i zmniejsza ryzyko ponownego nawrotu zwężenia

4. CEL PROPONOWANEGO LECZENIA

Celem przezskórnego zabiegu angioplastyki naczyń wieńcowych jest poprawa ukrwienia mięśnia sercowego poprzez udrożnienie zwężonej lub zamkniętej tętnicy wieńcowej.

5. MOŻLIWE DO PRZEPROWADZENIA POWIKŁANIA PO PRZEPROWADZONYM ZABIEGU



Ośrodek Kardiologii Inwazyjnej IKARDIA SP. z o.o.

24-140 Nałęczów, ul. Michała Górskiego 9, tel. +48815612470
REGON: 060116658 (I-000000020953)

IKARDIA Szpital Kardiologii Inwazyjnej w Nałęczowie (V-01)
Oddział Kardiologiczny / Oddział Intensywnego Nadzoru
Kardiologicznego (VII/VIII-002/4100)
24-140 Nałęczów, ul. Michała Górskiego 9, tel. +48815612470

Nałęczów, dnia

Imię i nazwisko Pacjenta:

PESEL:

W zdecydowanej większości zabieg odbywa się bez powikłań.

W czasie i po zabiegu istnieje możliwość powstania krwiaka, przetoki tętniczo-żylniej, tętniaka rzekomego lub zamknięcia naczynia w miejscu wprowadzenia wkłucia do tętnicy. Zwykle wymaga to jedynie postępowania zachowawczego. W pewnych przypadkach konieczne jest jednak leczenie chirurgiczne. Ilość krwi, która wydostała się do tkanek czasami może być tak duża, że konieczne będzie przetoczenie krwi lub preparatów krwiozastępczych. Czasami może także dojść do uszkodzenia przebiegających w pobliżu nerwów, co powoduje zaburzenia czucia skóry lub upośledzenie siły mięśni (w przypadku zabiegów z dostępu od tętnic na ręce). Zaburzenia te mogą pozostać na całe życie. Bardzo rzadko w czasie poszerzenia tętnicy w sercu może dojść do jej pęknięcia i gromadzenia się krwi w worku osierdziowym. Zwykle otwór taki zamyka się samoistnie, ale czasami stanowi on stan bezpośredniego zagrożenia życia i wymaga implantacji specjalnego stentu lub pilnego zabiegu operacyjnego. Podanie środka kontrastowego może wywołać objawy uczulenia, które zwykle mijają po podaniu leków, może być także powodem wystąpienia czasowych lub trwałych zaburzeń widzenia albo wystąpienia niewydolności nerek, zazwyczaj przemijającej jednak w niektórych przypadkach wymagającej dializ. Rzadko mogą wystąpić zaburzenia rytmu serca, które wymagać będą dodatkowego leczenia farmakologicznego lub leczenia zabiegiem elektrycznym (kardiowersja, defibrylacja). Bardzo poważne (bezpośrednio zagrażające życiu) powikłania zdarzają się niezmiernie rzadko. Należą do nich: nagłe zamknięcie naczynia wieńcowego, nagły zgon sercowy, zawał serca, zatrzymanie akcji serca, udar mózgu, wstrząs anafilaktyczny. Im bardziej poważne są wcześniejsze (przed zabiegiem) zmiany chorobowe w obrębie serca czy też innych narządów, tym większe ryzyko powikłań.

6. KONIECZNOŚĆ ZMIANY/ROZSZERZENIA ZAKRESU ZABIEGU W CZASIE JEGO WYKONANIA:

W trakcie zabiegu, jego przebieg, warunki anatomiczne pacjenta oraz zmiany chorobowe mogą wymusić zmianę jego zakresu dla uzyskania najlepszej skuteczności leczenia. Ich przeprowadzenie wymaga wyrażenia zgody przed zabiegiem dla uniknięcia konieczności ponownego zabiegu w późniejszym czasie, co stanowiłoby dodatkowe obciążenie dla zdrowia. Dotyczy to kompleksowej angioplastyki obejmującej więcej niż jedną tętnicę/zwężenie. Dodatkowo w przypadku wystąpienia powikłań konieczna może być operacja kardiochirurgiczna lub wykorzystanie inwazyjnych metod wspomagania krążenia. Niekiedy podczas zabiegu mogą wystąpić zaburzenia rytmu serca wymagające czasowej stymulacji serca za pomocą przezżylnie wprowadzanych elektrod lub wymagające leczenia elektrostymulacją stałą. Szczegółowe informacje o zmianach w stosunku do pierwotnego planu leczenia zostaną przekazane w możliwie najwcześniejszym czasie w trakcie leczenia.

7. ROZMOWA Z LEKARZEM:

Prosimy, aby Pan/Pani zapytał/a nas o wszystko co chciałby/aby Pan/Pani wiedzieć w związku z planowanym leczeniem. Wszelkie informacje dodatkowe dotyczące planowanego leczenia oraz wszelkie oczekiwane przez Pana/Panią wyjaśnienia można uzyskać u każdego specjalisty zatrudnionego w naszym Oddziale. Chętnie odpowiemy na wszystkie Pana/Pani pytania.

8. OŚWIADCZENIE PACJENTA/PACJENTKI:

W pełni zrozumiałem/łam informacje zawarte w tym formularzu oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem

.....
(imię i nazwisko lekarza udzielającego informację - OKI Ikardia Sp. z o.o.)



Ośrodek Kardiologii Inwazyjnej IKARDIA SP. z o.o.

24-140 Nałęczów, ul. Michała Górskiego 9, tel. +48815612470
REGON: 060116658 (I-000000020953)

IKARDIA Szpital Kardiologii Inwazyjnej w Nałęczowie (V-01)
Oddział Kardiologiczny / Oddział Intensywnego Nadzoru
Kardiologicznego (VII/VIII-002/4100)
24-140 Nałęczów, ul. Michała Górskiego 9, tel. +48815612470

Nałęczów, dnia

Imię i nazwisko Pacjenta:

PESEL:

Zapewniono mi nieograniczone możliwości zadawania pytań i na wszystkie udzielono mi odpowiedzi.
Po zapoznaniu się z treścią formularza i rozmową wyjaśniającą z lekarzem oświadczam, że jestem w pełni poinformowany/poinformowana co do:

- mojego stanu zdrowia i postawionego rozpoznania,
- proponowanego zabiegu oraz alternatywnych metod postępowania,
- przebiegu zabiegu, w tym o możliwej konieczności jego zmiany lub rozszerzenia w trakcie zabiegu
- spodziewanych wyników zabiegu
- rokowań,
- ryzyka powikłań w trakcie i po przeprowadzeniu zabiegu, których jestem w pełni świadomy/a

oraz

1) Wyrażam zgodę na przeprowadzenie u mnie badania

.....

.....
Data oraz pieczętka i podpis lekarza

.....
Data i podpis pacjenta/pacjentki

2) Nie wyrażam zgody na przeprowadzenie u mnie badania

.....

Zostałem/am poinformowany/a o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla mojego zdrowia i życia oraz przebiegu dalszego leczenia.

.....
Data oraz pieczętka i podpis lekarza

.....
Data i podpis pacjenta/pacjentki

3) Podpisanie formularza przez pacjenta/pacjentkę jest niemożliwe z powodu

.....

.....

.....