

INFORMOVANÝ SOUHLAS S ELEKTRICKOU KARDIOVERZÍ

Jméno pacienta:

Rodné číslo:

ALERGIE:.....

štítek

Definice: Kardioverze je léčebná metoda odstraňující některé poruchy srdečního rytmu. Provádí se pomocí speciálního přístroje – defibrilátoru, který umožňuje vyslat do organismu elektrický výboj pomocí dvou elektrod přiložených na hrudník. Tento elektrický výboj ve většině případů přeruší arytmií (poruchu srdečního rytmu) a umožní, aby se uplatnil přirozený rytmus Vašeho srdce. I když ve vás tzv. elektrická kardioverze může budít nedůvěru nebo obavy a strach, jedná se o zcela běžný výkon. Tento výkon provádí vždy zkušený lékař za stálého sledování životně důležitých funkcí.

Cíl a důvod výkonu: odstranění některých poruch srdečního rytmu a navození přirozeného rytmu srdce. Porucha srdečního rytmu, která byla u Vás diagnostikována, není přímo život ohrožující. Ale nepříznivý 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.

Alternativy k výkonu: Jako alternativa místo shora uvedeného a lékařem doporučeného výkonu lze ponechat poruchu srdečního rytmu a kontrolovat pouze srdeční frekvenci. Obnovení normálního rytmu pomocí elektrické kardioverze má oproti uvedené alternativě výhodu ve vyšším výkonu srdce a ve sníženém riziku tvorby sraženin v srdci.

Příprava před výkonem: Ve stanovený den je nutné být nalačno. V některých případech lékař provede ultrazvukové vyšetření srdce (často se vlivem arytmií vytváří v srdci krevní sraženina, kterou je nutno rozpustit, aby nedošlo k jejímu vyplavení do oběhu a ke vzniku např. k cévní mozkové příhodě). Pokud se nejedná o akutní, ale plánovaný výkon, předchází mu 4- týdenní léčba protisrážlivými léky (např. Warfarin, Pradaxa, Xarelto, Eliquis). Sestra Vám odebere krev na kontrolu srážlivosti a hladinu minerálů v krvi.

Postup při výkonu: Výkon se provádí vleže na Vašem lůžku, svléknete se do půl těla, pokud máte zubní protézu, vyjměte si ji. Budete napojeni na monitor, kde bude sledován srdeční rytmus, krevní tlak, dýchání a nasycení krve kyslíkem. Zavedeme kanylu (ohebnou jehlu) do žíly a napojíme infuzi, která má za úkol udržet kanylu průchodnou. Lékař Vám podá do žíly léky, které způsobí krátkodobou anestezii (spánek). Tato krátká doba stačí na to, aby lékař za pomoci defibrilátoru provedl výboj, který se někdy může opakovat.

Průběh a péče po výkonu/případná omezení: Sledování fyziologických funkcí po dobu čtyř hodin po výkonu. Po dobu 24 hodin po provedené elektrické kardioverzi můžete být ovlivněni/a podanými léky, což je spojeno s ospalostí a opožděnými reakcemi. Z tohoto důvodu nesmíte po celou dobu 24 hodin po elektrické kardioverzi vykonávat činnosti vyžadující zvýšenou pozornost (například řízení motorových vozidel).

Možné časté komplikace a následující rizika: Jako u všech lékařských výkonů, mohou se i u elektrické kardioverze objevit komplikace – jsou dány buď samotnou arytmií nebo vlastním

výbojem nebo celkovou anestezií. Některé se vyskytují častěji, jiné méně, s různým stupněm závažnosti. Nejčastější možné komplikace jsou:

- Drobné popáleniny, způsobené elektrickým výbojem, jeví se jako červené, mírně bolestivé místo, které poté ošetřujeme mastí (Dermazulen, Calcium panthotenicum, atd.).
- Nedostatečné okysličení krve, způsobené hlubokým spánkem. Pokles okysličení signalizuje monitor, na který budete připojeni. Tento pokles kyslíku upravíme podáním kyslíku maskou až do úpravy saturace.
- Zvracení, nevolnost, vyskytující se občas jako reakce na podanou anestezii, tento stav se upraví podáním léků proti zvracení.
- Slabost, točení hlavy – jde o chvilkové potíže, které rychle ustupují po pomalém vstávání, kdy doporučujeme chvíli posedět a teprve potom vstát.
- Možnost vzniku nežádoucího srdečního rytmu – komorové fibrilace – vyskytuje se vzácně, řeší se opakováním elektrického výboje.
- Možnost vzniku srdeční zástavy – v případě, že vlastní srdeční rytmus byl dlouhodobě arytmií utlumen, trvá někdy delší dobu, než se vlastní rytmus „nastartuje“, pokud je zástava delší, podáváme léky povzbuzující srdeční rytmus nebo přechodně musíme elektricky srdce stimulovat (většinou nalepenými elektrodami na hrudník), toto je však extrémě vzácné.
- Embolizace (vmetení) krevních sraženin, usazených v srdci při arytmií, do krevního oběhu a do orgánů (mozku, koronárních tepen, vnitřních orgánů, ruky, nohy), nejzávažnější je embolizace do mozku se vznikem mozkové mrtvice. Pokud jste byli dobře připraveni protisrážlivými léky, je toto riziko embolizací velmi nízké.
- V některých případech je elektrická kardioverze neúspěšná, za takových okolností se s Vámi lékař domluví na dalším postupu v léčbě.
- V případě závažnějších komplikací při výkonu Vás budeme dále sledovat na naší jednotce intenzivní péče.

Datum:

Jméno lékaře: **Podpis lékaře:**

PACIENT / ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE:

1. Přečtete si laskavě pozorně text tohoto souhlasu.
2. Pokud jste plně nerozuměli lékařovu vysvětlení, nebo pokud potřebujete doplňující informace, neváhejte se lékaře znovu zeptat.
3. Pokud souhlasíte s textem prohlášení, podepište jej.

Já, pacient / zákonný zástupce prohlašuji, že jsem byl/a lékařem srozumitelně a včas informován/a o povaze lékařského výkonu / lékařského postupu uvedeného výše, byl/a jsem též informován/a o možných rizicích tohoto výkonu. Měl/a jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy a pokud tomu tak bylo, veškeré mé dotazy byly zodpovězeny. Své rozhodnutí činím po pečlivé úvaze a po posouzení všech rozhodujících skutečností.

DÁLE PROHLAŠUJI, ŽE POKUD BYLO SOUČÁSTÍ PŘÍPRAVY NA ELEKTRICKOU KARDIOVERZI UŽÍVÁNÍ LÉKŮ TYPU Pradaxa, Xarelto, Eliquis a jim podobné, užíval jsem léky pravidelně, přesně dle ordinace lékaře, po stanovenou dobu a tento lék jsem nikdy nezapomněl užít. Jsem si plně vědom toho, že za veškeré komplikace a nepříznivé důsledky, vyplývající z nedodržení této povinnosti, nesu plnou odpovědnost.

Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím:

- s uvedeným léčebným postupem,
- s tím, že může být proveden jakýkoliv další související výkon, pokud by jeho neprovedení bezprostředně ohrozilo můj zdravotní stav / zdravotní stav opatrované osoby a vzhledem ke konkrétní situaci nebude možno získat můj aktuální souhlas.

Jsem srozuměn/a s tím, že:

- uvedený léčebný postup nemusí být proveden lékařem, který mne dosud ošetřoval,
- souhlas se pokládá za informovaný také v případě, že se podle § 32 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb. podání informace vzdávám.

Souhlasím s poskytnutím informací:

ano ne

Datum: **Podpis pacienta:**

Jméno a podpis zákonného zástupce (1):

Jméno a podpis zákonného zástupce (2):

Jméno a podpis pacientem určené osoby při přijetí v Informovaném souhlasu s hospitalizací:

.....

POKUD SOUHLAS NELZE PACIENTEM PODEPSAT, VYPLŇTE DLE SITUACE VARIANTU A) NEBO B):

a) **Jméno svědka (zdravotnický pracovník):**

Podpis:

Datum:

b) **Jméno svědka:** **Rodné číslo:**

Adresa bydliště: **Číslo OP:**

Datum: