

SVOBODNÝ A INFORMOVANÝ SOUHLAS S PLÁNOVANÝM VÝKONEM OPERACE KŘEČOVÝCH ŽIL (POMOCÍ INTRAVENÓZNÍ TERAPIE RFA – RADIOFREKVENČNÍ ABLACE)

Jméno, příjmení:

Datum narození/rodné číslo:

Bydliště: Kód ZP:

Důvod realizace tohoto zdravotního výkonu: Léčebný, preventivní.

Vážená paní, vážený pane,

Váš ošetřující lékař Vám na základě Vašeho zdravotního stavu doporučil **OPERACI KŘEČOVÝCH ŽIL POMOCÍ INTRAVENÓZNÍ TERAPIE RFA**. Máte právo svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb Vaší osobě, pokud jiné právní předpisy toto právo nevylučují. K provedení navrhovaného vyšetření je potřeba Vašeho souhlasu.

Druh a povaha výkonu:

Operace v celkové nebo regionální anestezii.

Účel a předpokládaný prospěch výkonu:

Křečové žíly (varixy) vznikají v okamžiku, když se začnou žíly (cévy, které transportují krev zpět směrem k srdci) rozšiřovat. Rozšířené cévy mají nefunkční nebo dokonce zničené žilní chlopně. Díky tomu dochází ke zvětšování objemu krve v noze. Tento stav zpravidla vede k tvorbě dalších křečových žil a poškození kůže, které může skončit i otevřenou nohou. Hluboký žilní systém na nohách je navíc přetěžován a poškozován.

Při intravenózní terapii RFA jsou obliterovány pomocí radiofrekvenční energie křečové žíly, např. žíla saphena magna, resp. parva. Vysokofrekvenční střídavý proud protéká žilní tkání, která je přiložena k bipolární elektrodě a zahřeje ji na teplotu přesahující 60°C. Tím je dosaženo smrštění žilní stěny. Následkem je pak uzavření tkáně a požadované přerušení venózního krevního toku křečovou žílou. Injekční stříkačkou je v okolí žíly aplikováno zředěné anestetikum, díky němuž je pak tento zákrok bezbolestný a chrání okolní tkáň před přehřátím.

Průběh výkonu:

Zákrok je prováděn v krátké celkové narkóze. Poté, co je na kůži vyznačena žíla, která bude ošetřena, je napíchnuta jehlou ve výši cca na dlaň pod kolenním kloubem méně často kotníku (jako je tomu při odběru krve). Tento vpich je jediným vstupním místem, takže po zákroku nezůstanou žádné jizvy.

Pomocí kanyly je RFA elektroda instalována do žíly, kde je posunována až do třísla. Celý průběh je pod kontrolou ultrazvuku. Poté, co je injekční stříkačkou aplikován v okolí žíly roztok s anestetikem je radiofrekvenční katetr, který je spojen se speciálním regulačním přístrojem, pomalu vytahován ze žíly (v průměru 1 1/2 a až 2 minuty na jednu žílu saphena magna na vnitřní straně stehna). Radiofrekvenční energie je vydávána během tohoto vytahování cévky a tím dochází ke smrštění stěn. Takto uzavřená žíla může nadále v těle bez jakýchkoliv obav zůstat. Po zákroku je noha dána do tlakového obvazu, v dalších dnech po dobu 2-4 týdnů by měly být nošeny kompresní punčochy. V den operace a následující den jsou podávány léky na snížení krevní srážlivosti jako prevence trombembolické nemoci (tvorba krevní sraženiny v hlubokém žilním systému, která může být pojena embolií do plic), pokud si to zdravotní stav pacienta vyžádá je doba podávání takovýchto léků prodloužena dle aktuálního zdravotního stavu, či korigována dle doporučení hematologa. Počínaje vyznačením žíly na pokožce až po přiložení obvazu trvá celý zákrok v průměru asi jednu hodinu. Pobyt v nemocnici si vyžádá pouze 1–2 dny.

Po provedení zákroku je normálním jevem pociťování lehkého táhnutí podél smrštěné žíly. Tento pocit lze označit jako typický, a navíc je znamením správné reakce tkáně. Téměř všichni pacienti si mohou nahmatat takto ošetřenou žílu během prvních 2-3 týdnů jako lehce vyztužený provaz.

Výhody této metody spočívají v tom, že se jedná o zákrok minimálně invazní a s maximálním kosmetickým efektem. Díky skutečnosti, že na kůži nejsou prováděny žádné velké řezy a žíly jsou po zákroku ponechány v jejich normální poloze, je možné, abyste se vrátil(a) ke své normální činnosti po 2-3 dnech. Velmi zřídka vznikají krevní výrony nebo se objevují bolesti.

Možná rizika, komplikace a následky výkonu:

Obecné komplikace - jedná se především o kardiální komplikace (infarkt myokardu, selhání srdce), plicní komplikace (zápal plic), tromboembolické komplikace (žilní trombóza, embolie do plicnice), krvácení, zánět operační rány, poruchy hojení rány, vznik hypertrofické či keloidní jizvy.

Specifické komplikace - přesto i u této metody existují, stejně jako u každého jiného zákroku, statistická rizika, která i přes nejlepší péči ošetřujícího týmu nemohou být zredukována na nulu.

Přecitlivělá reakce na použité lokální anestetikum - která se projeví např. pocitem svědění. Silnější reakce končící selháním oběhového krevního systému jsou velmi ojedinělé.

Malé popálení pokožky - které může vzniknout v případě, že se smrštěná žíla nachází velmi těsně pod kůží a zahřátí žilní stěny pak může poškodit kůži. Tomuto jevu se předchází tím, že pod ultrazvukovou kontrolou jsou vstříkovány polštářky s tekutinou mezi kůží a žílou, které pak slouží jako izolační vrstva.

Vytvoření malé jizvy - v ojedinělých případech se nepodaří přesně napíchnout žílu. V těchto případech je nutné provést pod místním znecitlivěním v oblasti středního kolena nepatrný řez (cca 5–10 mm), aby bylo možné žílu nalézt. Tomu odpovídá i následné vytvoření malé jizvy na tomto místě.

Neuskutečnění výkonu - v ojedinělých případech není možné posunout dál katetr z důvodu komplikovaného vinutí žíly. V tomto případě se nejprve snažíme posunout cévku dál pomocí druhého vpichu. Pokud ani to nepomůže, pak by se muselo v jiném pozdějším termínu přistoupit na jinou běžnější operativní metodu. Tento postup by ale neproběhl bez další konzultace s Vámi.

Vznik žilní trombózy - toto riziko je v zásadě součástí jakékoliv manipulace se žílou. Při kanylové technice se předchází vzniku trombózy zaprvé tím, že se kanyla zavádí a umísťuje pod stálou kontrolou ultrazvuku a zadruhé je prováděna léčba ke snížení krevní srážlivosti. Po provedeném zákroku byste se měl(a) pohybovat zcela normálním způsobem, ale neměl(a) byste provozovat během prvních dvou týdnů kulturistiku a běh.

Poranění žilní stěny - katetr může teoreticky poranit žilní stěnu, což by vedlo k místnímu krvácení. Abychom tomuto předešli, je pozice cévky neustále kontrolována pod ultrazvukem.

Poškození senzitivních nervů - stejně jako u běžné stripovací operace existuje i zde, u intravenózní metody RFA, toto riziko. Z tohoto důvodu se smršťuje křečová žíla jen do polohy, která se nachází jednu dlaň pod kolenním kloubem. Zbývající žilní větve jsou odstraňovány pomocí jiných metod. Případná senzitivní poškození zmizí většinou během několika týdnů až měsíců.

Infekce - protože se zákrok provádí přes jedno místo vpichu, je speciálně riziko vzniku infekce opravdu minimální. Statistické riziko infekce se rovná stejné míře rizika u jakékoliv jiné terapeutické metody.

Alternativy výkonu:

Alternativou výkonu je operace, obliterace, nebo nošení kompresních punčochových kalhot.

Omezení v obvyklém způsobu života a pracovní schopnosti

Omezení po RFA jsou většinou minimální. Je nutno se vyhybat po dobu cca 1 měsíce od výkonu delšímu působení tepla tj. pobytu na přímém slunci, v termálních lázních či vířivkách, dále lyžování a létání.

Následný léčebný režim, preventivní opatření a kontrolní zdravotní výkony:

Dodržujte, prosím, pokyny lékařů a termíny kontrolních vyšetření.

Pokud se provádí zákrok ambulantně, může být Vaše akceschopnost dočasně snížena. Domluvte si prosím, po zákroku odvoz (vyzvednutí) a zajistěte si také během prvních 24 hodin kontaktní osobu. Neměl(a) byste se aktivně účastnit silničního provozu, řídit vozidlo a pracovat s nebezpečnými stroji. V případě, že by se objevily bolesti, poruchy citu, pocit hluchoty, modráání prstů na nohou, pak okamžitě informujte svého lékaře.

Výsledky u doposud provedených zákroků jsou optimistické. Ukazuje se, že se vyskytuje méně vedlejších účinků, než je tomu u ostatní běžných metod stripování. Převážná část pacientů, u kterých byla metoda RFA doposud použita, je nadměru spokojena, zejména díky minimální míře invaze a z toho vyplývajícimu kosmetickému efektu.

Vysvětlili jsme Vám detailně náš postup v rámci celého konceptu léčby. V případě, že by se během operace objevila odchylka od sjednaného konceptu, jejíž provedení by mělo být pro vás smysluplnější, ponecháváme si právo na případnou změnu od domluveného postupu a uzavřeme nejprve jen křečové žíly na horním stehně. Následně v časovém odstupu již ambulantně odstraníme zbylé menší žíly pomocí skleroterapie. Tímto bude postup maximálně šetrný.

Prohlášení lékaře:

Prohlašuji, že jsem výše uvedeného pacienta srozumitelným způsobem informoval o plánovaném výkonu včetně upozornění na možná rizika, komplikace a veškeré výše uvedené informace byly poskytnuty pacientovi s mým nejlepším vědomím a svědomím.

Ve Zlíně dne: **Jmenovka a podpis lékaře:**

Souhlas pacienta:

Já, níže podepsaný/á, prohlašuji, že jsem byl/a lékařem v klidu a dostatečném časovém prostoru, srozumitelně informován/a o svém zdravotním stavu, navrhovaném výkonu a jeho prospěchu, včetně upozornění na možná rizika a komplikace. Byl/a jsem informován/a o léčebném režimu po výkonu a vhodných preventivních opatřeních. Byla mi sdělena a vysvětlena alternativní možnost léčby. Byly mi poskytnuty informace pro případ změny zdravotního stavu a údaje o možných změnách zdravotní způsobilosti. Byl/a jsem poučen/a o svém právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb, pokud toto mé právo není omezeno zákonem stanoveným důvodem. Informacím jsem plně porozuměl/a. Byla mi dána možnost klást doplňující dotazy, které mi byly řádně a dostatečně zodpovězeny.

Na základě poskytnutých informací a po vlastním zvážení svobodně a výslovně souhlasím s výše uvedeným výkonem.

Prohlašuji, že moje čeština je na takové úrovni, že jsem vše pochopil/a.

Ve Zlíně dne: **Podpis pacienta (zákonného zástupce):**

Identifikace zákonného zástupce:

Jméno a příjmení:

Datum narození: Vztah k pacientovi: