



FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY PACJENTA NA ZABIEG

Imię i nazwisko

PESEL*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Data ur.

--	--

 /

--	--

 /

--	--	--	--	--	--

 Płeć

M	K
---	---

Nr Księgi Głównej / Nr Księgi Oddziałowej:

Lekarz prowadzący:

Rozpoznanie:

I. Nazwa procedury medycznej lub zabiegu

PODWIĄZANIE ZAKRZEPNIĘTEJ ŻYŁY ODPISZCZELOWEJ

II. Opis choroby będącej powodem zgłoszenia się pacjenta

Stwierdzono u Pana/Pani zakrzepowe zapalenie żyły odpiszczelowej sięgające jej ujścia do żyły udowej. Żyła odpiszczalowa jest jedną z głównych żył powierzchownych kończyny dolnej. Istota choroby polega na powstaniu zakrzepu w świetle żyły, który powoduje jej niedrożność i stan zapalny otaczających tkanek. Zakrzepica żył powierzchownych kończyn dolnych powstaje najczęściej w żyłkach, gdzie przepływ krwi jest zwolniony i zaburzony. Może także powstać w dwóch głównych żyłach powierzchownych: żyły odpiszczelowej i żyły odstrzałkowej. Przyczyną powstania zakrzepu jest zwykle unieruchomienie, uraz lub odwodnienie. Zakrzepica żył powierzchownych może być także wynikiem stosowania doustnych leków antykoncepcyjnych oraz hormonalnej terapii zastępczej, zaburzeń występujących w układzie krzepnięcia lub innych chorób, w tym także nowotworów. Zakrzepowe zapalenie żył powierzchownych powoduje ból, zaczerwienienie i obrzęk w okolicy objętej zakrzepem. Zakrzepica żył powierzchownych może rozszerzyć się na układ żył głębokich. Zakrzepica żył głębokich jest chorobą poważniejszą, mogącą powodować groźne powikłania wczesne (zator tętnicy płucnej) oraz odległe (zespół pozakrzepowy). Stwierdzona u Pani/Pana zakrzepica żyły odpiszczelowej jest rozległa i sięga połączenia tej żyły z żyłą udową, będącą składową układu żył głębokich. Zakrzep obecny w żyły odpiszczelowej może rozszerzyć się na żyłę udową. Sprawdzone, skuteczną metodą leczenia stwierdzonej u Pana/Pani choroby jest podwiązanie żyły odpiszczelowej blisko jej połączenia z żyłą udową.

III. Opis przebiegu proponowanej procedury medycznej lub operacji

Podwiązanie żyły odpiszczelowej blisko jej ujścia do żyły udowej jest operacją, której celem jest zapobiegnięcie rozszerzeniu się zakrzepicy z żyły odpiszczelowej na żyłę udową.

Operacja ta ma zapobiec powstaniu zakrzepicy żył głębokich i możliwym jej powikłaniom, przede wszystkim zatorowości płucnej. Obecność i rozległość zakrzepu w żyłę odpiszczelowej stwierdza się przy pomocy badania ultrasonograficznego. Po zakwalifikowaniu do operacji konieczne jest przeprowadzenie podstawowych badań. Należy oznaczyć grupę krwi, morfologię, parametry krzepnięcia, poziom glukozy, mocznika, kreatyniny, sodu i potasu w surowicy krwi oraz wykonać badanie ogólne moczu. Konieczne jest wykonanie prześwietlenia klatki piersiowej oraz elektrokardiogramu. Podwiązanie żyły odpiszczelowej można wykonać w znieczuleniu miejscowym, przewodowym (dolędźwiowym) lub wyjątkowo w ogólnym. Znieczulenie ogólne jest bardziej komfortowe, gdyż znosi nie tylko ból ale i świadomość, jest jednak bardziej obciążające dla chorego. Najczęściej podwiązanie żyły odpiszczelowej wykonuje się w znieczuleniu miejscowym lub przewodowym, które znosi ból równie skutecznie jak znieczulenie ogólne, stanowi jednak mniejsze obciążenie dla chorego i wywołuje mniej powikłań. Znieczulenie miejscowe polega na wstrzyknięciu środka znieczulającego w okolicę planowanej operacji. Podczas operacji przecina się skośnie skórę w pachwinie i odstania leżącą dość powierzchownie w tkance tłuszczowej żyłę odpiszczelową. Żyłę odpiszczelową preparuje się aż do miejsca jej połączenia z żyłą udową. Następnie podwiązuje uchodzące do niej bocznicę, po czym powiązuje się i przecina żyłę odpiszczelową. Operację kończy zeszytanie rany i założenie opatrunku. Jeśli operację przeprowadzono w znieczuleniu miejscowym, zwykle chory może opuścić szpital tego samego dnia. Jeśli operację wykonano w znieczuleniu przewodowym lub ogólnym, chory zazwyczaj może opuścić szpital następnego dnia. Po wyjściu ze szpitala chory wymaga kontroli ambulatoryjnej oraz stosowania początkowo leczniczych a następnie profilaktycznych dawek heparyny drobnocząsteczkowej podawanej podskórnie. Szwy zdejmuje się zwykle po 7 dniach. Heparynę drobnocząsteczkową stosuje się co najmniej 3 miesiące. Kontrolne badanie ultrasonograficzne żył należy powtarzać co miesiąc aż do zakończenia leczenia heparyną. Przez cały okres leczenia konieczne jest noszenie pończochy o stopniowanym ucisku dobranej indywidualnie dla każdego chorego.

IV. Opis innych dostępnych metod leczenia

W przypadku zakrzepicy żyły odpiszczelowej sięgającej jej ujścia do żyły udowej, poza leczeniem chirurgicznym nie ma równie skutecznych metod leczenia.

Leczenie farmakologiczne. Leczenie zakrzepicy żył powierzchownych wymaga stosowania leczniczych a następnie profilaktycznych dawek heparyny drobnocząsteczkowej podawanych podskórnie. Najkrótszy czas leczenia heparyną wynosi 3 miesiące. Czas ten może być przedłużony do 6 miesięcy.

Leczenie fizykalne. Po operacji przez co najmniej 6 miesięcy powinien Pan/Pani nosić pończochy o stopniowanym ucisku. Zalecany jest I lub II stopień ucisku.

V. Opis powikłań standardowych związanych z proponowaną procedurą medyczną lub operacją

Najgroźniejszym powikłaniem podwiązania żyły odpiszczelowej jest zakrzepica żył głębokich. Objawy zakrzepicy żył głębokich to obrzęk i ból kończyny. Zakrzepica żył głębokich może być powikłana zatorowością płucną.

Objawami zatorowości płucnej mogą być nagła duszność, ból w klatce piersiowej, krwioplucie, spadek ciśnienia tętniczego krwi, przyśpieszenie czynności serca, utrata przytomności, zatrzymanie akcji serca.

Podwiązanie żyły odpiszczelowej może wiązać się z wystąpieniem innych wymienionych poniżej powikłań śródoperacyjnych i pooperacyjnych (wczesnych i późnych):

- uszkodzenia sąsiednich narządów (np. tętnicy udowej, żyły udowej, węzłów chłonnych). Ryzyko wzrasta przy znacznej otyłości, przy zaburzonych stosunkach anatomicznych, u chorych, którzy poprzednio przebyli zabiegi operacyjne w okolicy pachwinowej, u chorych po przebytych rozległych stanach zapalnych, urazach, napromienianiu tej okolicy.
- krwawienia śród i pooperacyjnego, przy których zachodzi konieczność transfuzji krwi;
- zaburzeń oddychania aż do niewydolności oddechowej wywołanej np. zatorowością płucną
- zakażenia rany pooperacyjnej. Może to prowadzić do przedłużonego gojenia, a czasem do powstawania ropni lub przetok w ranie pooperacyjnej. Może także być przyczyną krwotoków septycznych
- wyciek chłonki z rany pooperacyjnej. Może trwać długo, jest bardzo trudny do leczenia. Przedłuża gojenie się rany i opóźnia powrót do normalnej aktywności. Może sprzyjać zakażeniu rany pooperacyjnej.
- zakażenia wirusem zapalenia wątroby (tzw. żółtaczkę zakaźnej);
- uszkodzeniem skóry przez środki dezynfekujące lub prąd elektryczny;
- powstaniem dużych, szpecących i przeszkadzających blizn, które mogą powstawać w przypadku skłonności osobniczych lub powikłań w procesie gojenia;

Większość w/w powikłań może wymagać kolejnych operacji, zmiany sposobu leczenia, przedłużenia jego okresu i może być także przyczyną śmierci.

VI. Opis zwiększonego ryzyka powikłań w związku ze stanem zdrowia pacjenta

(Miejsce w formularzu do indywidualnego wypełnienia przez lekarza opiekującego się pacjentem)

.....
.....
.....

VII. Opis prognozy pooperacyjnej i powikłań odległych

Podwiązania żyły odpiszczelowej doraźnie zapobiega rozszerzaniu się zakrzepicy z układu żył powierzchownych na układ żył głębokich. Jeśli przyczyną zakrzepicy żył powierzchownych są żyłaki kończyn dolnych należy je usunąć po zakończeniu leczenia heparyną. Jeśli przyczyna zakrzepicy żył powierzchownych nie została ustalona, należy przeprowadzić rozszerzone badania, które pozwolą rozpoznać lub wykluczyć choroby mogące być jej przyczyną.

Dotyczy to głównie zaburzeń w układzie krzepnięcia oraz nowotworów. Jeśli powikłaniem operacji była zakrzepica żył głębokich, należy liczyć z możliwością powstania przewlekłej niewydolności żylniej. Przewlekła niewydolność żylna wymaga stałej opieki lekarskiej i stałego leczenia, przede wszystkim terapią uciskową a w wybranych przypadkach operacji.

VIII. Opis możliwych następstw rezygnacji z proponowanego leczenia

Rezygnacja z operacyjnego leczenia zakrzepicy żyły odpiszczelowej sięgającej jej ujścia do żyły udowej wiąże się z możliwością wystąpienia zakrzepicy żył głębokich oraz jej powikłań, z których najgroźniejszym jest zatorowość płucna. Zator tętnicy płucnej może przebiegać łagodnie (jedynie z dusznością i bólem w klatce piersiowej), może jednak być powikłaniem groźnym a nawet śmiertelnym. Rezygnacja z leczenia farmakologicznego może również powodować powstanie zakrzepicy żył głębokich oraz rozszerzanie się zakrzepicy żył powierzchownych na inne jego obszary.

IX. Oświadczenie pacjenta

Niniejszym oświadczam, iż zapoznałem/łam się z treścią niniejszego formularza oraz zostałem/łam poinformowany/na przez o proponowanym rodzaju leczenia.

Oświadczam, iż miałem/łam możliwość zadawania pytań dotyczących proponowanego leczenia i otrzymałem/łam na nie odpowiedź. Jeżeli macie Państwo jeszcze jakieś pytania dotyczące proponowanego leczenia prosimy o ich wpisanie poniżej:

.....
.....
.....

Data i czytelny podpis pacjenta

Data i czytelny podpis przedstawiciela ustawowego.....

Wyrażam dobrowolnie zgodę na przeprowadzenie proponowanej operacji

Data i czytelny podpis pacjenta

Data i czytelny podpis przedstawiciela ustawowego.....

Nie wyrażam zgody na przeprowadzenie proponowanej operacji

Data i czytelny podpis pacjenta

Data i czytelny podpis przedstawiciela ustawowego.....

(Uzasadnienie przez pacjenta/przedstawiciela ustawowego odmowy wyrażenia zgody na przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej /zabiegu**)**

.....
.....
.....

Oświadczam, że podczas wywiadu lekarskiego i badania nie zataiłem/łam istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia , badań, oraz przebytych chorób.

Data i czytelny podpis pacjenta

Data i czytelny podpis przedstawiciela ustawowego.....

Data, pieczętka i podpis lekarza udzielającego informacji o proponowanej metodzie leczenia

.....

** W przypadku braku numeru PESEL wpisać rodzaj i numer dokumentu tożsamości*

*** niepotrzebne skreślić*