

Formularz świadomej zgody pacjenta / przedstawiciela ustawowego* na EMBOlizację TĘtniaka WEwnĄTRZczAszkowego

Nazwisko i imię pacjenta.....

PESEL..... Nr Ks. Głównej.....

1. Proponowana procedura

Embolizacja tętniaka wewnątrzczaszkowego

Tętniak jest nieprawidłowym uwypukleniem ściany tętnicy, które może ulec pęknięciu powodując krwotok do przestrzeni otaczających mózg, a czasami do samego mózgu. Krwotok taki jest bardzo niebezpieczny i powoduje śmierć u połowy chorych. Pozostali wymagają często długotrwałej rehabilitacji. Nawet jeżeli krwotok ustanie i stan chorego poprawi się, to i tak istnieje bardzo duże ryzyko ponownego krwawienia o jeszcze cięższym przebiegu. Konieczne jest wyłączenie tętniaka z krążenia.

Wewnątrznaczyniowa embolizacja polega na nakłuciu tętnicy udowej w okolicy pachwiny i wprowadzeniu, drogą kolejnych tętnic, mikrocewnika do tętniaka. Poprzez mikrocewnik wprowadza się do worka tętniaka platynowe spirale, które wypełniają go od wewnątrz i zamykają dopływ krwi. Czasami konieczne jest zastosowanie stentu czyli ażurowej metalowej konstrukcji wzmacniającej ścianę naczynia macierzystego, a przede wszystkim zmniejszającej dopływ krwi do tętniaka i zabezpieczającej przed wypadnięciem spiral embolizacyjnych. Implantacja stentu wymaga zastosowania leków przeciwplatek w postaci tabletek przed zabiegiem oraz w długim okresie po zabiegu. Leki te w mają na celu zapobieganie tworzeniu się skrzepin na powierzchni stentu. Zabieg embolizacji wykonywany jest w znieczuleniu ogólnym.

2. Alternatywne metody leczenia

Metoda neurochirurgiczna - polegająca na przecięciu kości czaszki, dotarciu do tętniaka i założeniu na jego szyję metalowego klipsa odcinającego dopływ krwi.

Dla pacjentów w ciężkim stanie oraz z niekorzystną lokalizacją tętniaka, metoda wewnątrznaczyniowa jest jedynym sposobem leczenia. W pozostałych sytuacjach obie metody dają podobne wyniki. Przewagą metody wewnątrznaczyniowej jest krótszy czas zabiegu i mniejsze obciążenie pacjenta samą operacją. Ujemną stroną jest możliwość nawrotu tętniaka lub też jego niecałkowite zamknięcie wymagające w części przypadków ponownego zabiegu.

3. Dające się przewidzieć następstwa

Metoda wewnątrznaczyniowa jest bezpiecznym zabiegiem. Pogorszenie stanu pacjenta najczęściej jest spowodowane samym przebiegiem choroby. Zdarza się, że ze względu na niekorzystny układ anatomiczny naczyń oraz położenie tętniaka, nie uda się wykonać zabiegu albo uzyska się jedynie częściową embolizację.

Pacjenci leczeni metodą wewnątrznaczyniową wymagają okresowej kontroli badaniem angiograficznym (DSA), w celu stwierdzenia czy nie dochodzi do rekanalizacji tętniaka. Wówczas może być konieczne wykonanie uzupełniającej embolizacji.

W przypadku zastosowania stentów wewnątrznaczyniowych konieczne jest zażywanie leków przeciwplatek.

Nazwisko i imię pacjenta.....PESEL.....

4. Możliwe powikłania

- powikłania zatorowo-zakrzepowe prowadzące u części chorych do trwałych ubytków neurologicznych,- perforacja worka tętniaka powodująca krwotok,
- migracja spirali do światła naczynia macierzystego i niebezpieczeństwo jego zamknięcia,
- powikłania związane z nadwrażliwością na stosowane leki i środki kontrastowe,
- wyżej wymienione powikłania mogą w skrajnych przypadkach prowadzić do zgonu,
- powikłania w miejscu nakłucia: krwiak, tętniak rzekomy, przetoka tętniczo-żylna,
- mimo, że zabieg wykonywany jest sprzętem jednorazowego użytku, nie można całkowicie wykluczyć możliwości zakażenia wirusami zapalenia wątroby i innymi wirusami.

5. W przypadku wystąpienia powikłań związanych z uszkodzeniem naczyń może wystąpić konieczność wykonania natychmiastowej operacji chirurgicznej, dlatego prosimy o wyrażenie zgody także i na tę okoliczność.

6. Oświadczenie pacjenta / przedstawiciela ustawowego *

Oświadczam, że podczas rozmowy z lekarzem mogłem/am zadawać pytania dotyczące sposobu przeprowadzenia zabiegu diagnostycznego/lecniczego, alternatywnych metod diagnostyki/leczenia, potencjalnych następstwach i powikłaniach planowanego zabiegu.

Zrozumiałem/am w pełni informacje podane przez lekarza. Wyjaśniono mi wszelkie wątpliwości dotyczące planowanego zabiegu diagnostycznego/lecniczego.

Nie mam żadnych dodatkowych pytań, czuję się dostatecznie poinformowany/a.

Bez zastrzeżeń **wyrażam** świadomą zgodę na wykonanie **embolizacji tętniaka wewnątrzczaszkowego**.

.....
data i podpis pacjenta / przedstawiciela ustawowego*

.....
data i podpis pacjenta 16 -18 lat

Świadomie **nie wyrażam zgody** na proponowaną **embolizację tętniaka wewnątrzczaszkowego**. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla mojego zdrowia i życia.

.....
data i podpis pacjenta / przedstawiciela ustawowego*

.....
data i podpis pacjenta 16 -18 lat

* niepotrzebne skreślić

.....
data, podpis i pieczęć lekarza