*(*niepotrzebne skreślić)*

Imię i nazwisko Pacjenta/Pacjentki ……

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego ……

Data urodzenia/PESEL Pacjenta/Pacjentki ……

INFORMACJA DLA PACJENTA/PACJENTKI

Zabieg, które Pani/Panu proponujemy wymaga Pani/a zgody. Aby tę decyzję ułatwić informujemy w tej ulotce oraz ewentualnej rozmowie wyjaśniającej o rodzaju, znaczeniu i możliwych powikłaniach proponowanego zabiegu.

1. Dlaczego proponujemy Państwu ten zabieg?

Kardiowersja jest metodą przywracania prawidłowego rytmu serca - rytmu zatokowego. Stosuje się ją głównie w przypadku nadkomorowych zaburzeń rytmu (migotanie lub trzepotanie przedsionków, rzadziej częstoskurczu nadkomorowego i komorowego). Migotanie przedsionków (AF, atrialfibrillafion) jest najczęstszym typem arytmii występującej u człowieka. Jest też przyczyną 1/3 wszystkich hospitalizacji spowodowanych zaburzeniami rytmu serca. Przezklatkowa kardiowersja elektryczna jest obecnie podstawową niefarmakologiczną metodą przywracania rytmu zatokowego u chorych z przetrwałym lub niedawno rozpoznanym migotaniem przedsionków. Może być stosowana samodzielnie lub w połączeniu z lekami przeciwarytmicznymi. Migotanie przedsionków obciąża rokowanie powodując zwiększenie częstości hospitalizacji, a u osób z chorobą organiczną ryzyko śmiertelności. Skuteczność kardiowersji w przywracaniu rytmu wynosi 95%, niestety u 75% pacjentów w ciągu 24 miesięcy następuje ponowny napad migotania przedsionków. Kardiowersja nie jest metodą leczącą podłoże migotania przedsionków a służy jedynie do wyłączenia arytmii. Metodą dedykowaną do leczenia podłoża migotania przedsionków jest miedzy innymi krioablacja.

2. Na czym polega i jak przebiega kardiowersja?

Klasyczna kardiowersja elektryczna to zabieg, podczas którego prąd elektryczny przepływa przez elektrody żelowe. Zastosowanie nowoczesnej techniki przy użyciu prądu dwufazowego umożliwia nie tylko zwiększenie skuteczności zabiegu, lecz również zmniejszenie wyjściowej i skutecznej dawki prądu elektrycznego. Pozwala to na redukcję potencjalnych uszkodzeń tkanki serca przez wyładowanie prądu. Zaproponowany Pani/Panu zabieg wiąże się jednak ze znieczuleniem ogólnym. Anestezjolog udzieli niezbędnych wyjaśnień podczas rozmowy z Panią/em przed zabiegiem kardiowersji, będzie też wymagane udzielenie odrębnej zgody na proponowane znieczulenie. Znieczulenie ogólne, niewłaściwie zwane narkozą, polega na zastosowaniu leków koniecznych do przeprowadzenia kardiowersji. Niezależnie od rodzaju znieczulenia anestezjolog w asyście pielęgniarki anestezjologicznej będzie podczas trwania zabiegu stale monitorował i nadzorował ważne parametry życiowe oraz natychmiast leczył powikłania, gdyby takie wystąpiły. Konieczne jest powstrzymanie się na 6 godzin przed znieczuleniem do zabiegu od przyjmowania posiłków i napojów, co zapobieganie nudnościom i wymiotom w czasie budzenia się. Po wstępnym przygotowaniu (założenie kaniuli do żyły, podłączenie kroplówki, przyklejenie elektrod monitora EKG, założenie na rękę mankietu do pomiaru ciśnienia itp.) rozpocznie się znieczulenie. Gdy tylko anestezjolog potwierdzi, że podane leki zaczęły działać będzie przeprowadzona kardiowersja. W bezpośrednim okresie po zabiegu uciążliwe dla Pana/i może być ograniczenie picia płynów i uczucie pragnienia.

3. Jakie powikłania zdarzają się podczas kardiowersji?

Maksymalna częstość działań niepożądanych nie przekracza 1-2%. Do najgroźniejszych powikłań należy udar mózgu, którego jednak częstość jest mniejsza od < 0,1 %. Niekiedy po zabiegu obserwuje się hipotonię i przejściowe objawy niewydolności serca. Przypuszcza się, że jest to związane z brakiem funkcji

Wszelkie prawa do niniejszego dokumentu i zawartej w nim treści są zastrzeżone. Powielanie oraz udostępnianie osobom nieupoważnionym bez pisemnego zezwolenia Dyrektora lub Pełnomocnika Dyrektora ds. Zarządzania Jakością jest zabronione.

hemodynamicznej przedsionków utrzymującym się przez pewien czas po zabiegu. Odmiennym problemem są ewentualne działania niepożądane znieczulenia ogólnego. Nowoczesne leki stosowane w tym celu pozwalają ograniczyć je do minimum, skracając jednocześnie czas sedacji.

Po przebudzeniu po znieczuleniu ogólnym wymagającym intubacji dotchawiczej może Pan/Pani odczuwać obecność ciała obcego w gardle - proszę się nie niepokoić, po chwili objawy te ustąpią.

4. Alternatywne metody leczenia

Alternatywne metody leczenia polegają na próbie farmakologicznego przywrócenia prawidłowego rytmu zatokowego. Podaje się wtedy najczęściej dożylnie, we wlewach kroplowych leki, których działanie pojawia się po wysyceniu pacjenta tymi lekami. Może to trwać od kilku godzin do kilku dni. Skuteczność tych leków nie zawsze jest wysoka i sięga około 50%. Natomiast literatura medyczna podaje liczne skutki uboczne podania leków, szczególnie ich właściwości sprzyjające powstawaniu kolejnych arytmii.
Innym rozwiązaniem jest możliwość pozostawienia pacjenta z trwającą arytmią i jedynie kontrolowanie szybkości pracy komór serca. O tych aspektach leczenia migotania przedsionków można porozmawiać z lekarzem prowadzącym.

Wszelkie prawa do niniejszego dokumentu i zawartej w nim treści są zastrzeżone. Powielanie oraz udostępnianie osobom nieupoważnionym bez pisemnego zezwolenia Dyrektora lub Pełnomocnika Dyrektora ds. Zarządzania Jakością jest zabronione.

*(*niepotrzebne skreślić)*

OŚWIADCZENIE PACJENTA/PACJENTKI (LUB OPIEKUNA PRAWNEGO)

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a przez lekarza …… w sposób wyczerpujący i niebudzący moich wątpliwości o celu, rodzaju i sposobie przeprowadzenia zabiegu oraz możliwych do przewidzenia wiążących się z nim ryzykach dla zdrowia i życia, w tym ryzykach rzadko występujących, innych możliwych metodach leczenia, jak również o efekcie, jakiego mogę się spodziewać, jeżeli zabieg przebiegać będzie bez zakłóceń, jak również w przypadku, gdy w trakcie zabiegu pojawią się okoliczności nieprzewidziane.

Oświadczam, że udzieliłem/am pełnych i prawdziwych odpowiedzi na pytania, które lekarz zadawał mi w trakcie wywiadu lekarskiego, nie zataiłem/am żadnych istotnych informacji o moim stanie zdrowia, w tym informacji o wykonanych badaniach, chorobach przewlekłych, przebiegu dotychczasowego leczenia i przyjmowanych lekach (w tym o lekach przeciwzakrzepowych).

Oświadczam, że przyjmowałem systematycznie VKA (warfaryna, acenokumarol - potwierdzone wykonanymi kolejno w odstępach tygodniowych minimum trzema kontrolnymi badaniami INR z wynikiem w granicach między 2,0 a 3,0) lub NDA (Pradaxa przyjmowana 2xdziennie bez opuszczenia żadnej dawki) w okresie zaleconym przez Lekarza kierującego do Kardiowersji (minimum 3 tygodnie przed planowaną kardiowersją).

☐ NIE JESTEM W CIĄŻY/ data ostatniej miesiączki ….....

Przyjmuje do wiadomości, że na zlecenie lekarza mogą zostać wykonane badania laboratoryjne z krwi w celu potwierdzenia podanej informacji – ich wynik zostanie podany wyłącznie Pacjentce.

☐ Nie dotyczy

Stwierdzam, że uzyskałem/am wyczerpujące i zrozumiałe dla mnie odpowiedzi na wszystkie zadane przeze mnie pytania. Zapoznałem/am się i zrozumiałem/am informacje zawarte w niniejszej zgodzie. Oświadczam, że jestem wystarczająco poinformowana/ny. Rozumiem ryzyko związane z tym zabiegiem

i zgadzam się na jego wykonanie.

Wyrażam zgodę na wykonanie zabiegu KARDIOWERSJI

Data i godzina oraz podpis pacjenta lub przedstawiciela ustawowego	
Data i godzina. Podpis oraz pieczątka lekarza	

Sprzeciw pacjenta

Nie zgadzam się na proponowany mi zabieg. Zostałem/am poinformowany/a o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla mojego zdrowia i życia.

Data i godzina oraz podpis pacjenta lub przedstawiciela ustawowego	
Data i godzina, podpis oraz pieczątka lekarza	

Podpisanie formularza przez pacjentkę/pacjenta nie jest możliwe z powodu:

……..

Wszelkie prawa do niniejszego dokumentu i zawartej w nim treści są zastrzeżone. Powielanie oraz udostępnianie osobom nieupoważnionym bez pisemnego zezwolenia Dyrektora lub Pełnomocnika Dyrektora ds. Zarządzania Jakością jest zabronione.