

## INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

### Perkutánní transhepatická drenáž (PTD)

Vaším problémem je žloutenka způsobená překážkou v žlučových cestách. I opakované záněty žlučových cest jen s mírnou žloutenkou může být zásadním medicínským problémem, který je řešitelný perkutánní drenáží. Dlouhodobě neřešená žloutenka způsobená překážkou v žlučových cestách (obstrukční ikterus) vede k jaternímu selhání, malabsorpci, zánětu žlučových cest a zkrácení života. Příčinou neprůchodnosti žlučových cest může být proces nezhoubný (benigní) nebo proces zhoubný (maligní).

Blokádu žlučových cest z benigních příčin může způsobit zúžení žlučovodů – nejčastěji pooperační anebo po zánětu. Překážku ve žlučových cestách může vytvořit kámen (původem ze žlučníku nebo žlučových cest) nebo nezhoubný novotvar.

Blokádu žlučových cest z maligních příčin může způsobit nádorový proces vycházející přímo ze žlučových cest nebo tkáně jater. Překážku na žlučových cestách můžou způsobit rovněž nádory prorůstající z okolních tkání (slinivka, dvanácterník, žlučník) nebo nádorové hmoty, které žlučové cesty utlačují (zvětšené uzliny).

#### Co je perkutánní transhepatická drenáž?

Perkutánní transhepatická drenáž je výkon cílený k zprůchodnění žlučových cest. Výkon se provádí v případě, kdy chirurgický výkon nebo endoskopická drenáž není možná, výkon je pro pacienta méně rizikový než předešle zmíněné, nebo kdy při řešení daného problému je tento přístup nevyhnutelný. V průběhu výkonu podáváme jódovou kontrastní látku velmi tenkou jehlou přímo do žlučových cest přes tkáň jater. Místo vpichu je mírně znecitlivěno. Jódovou kontrastní látkou zobrazíme žlučové cesty a místo překážky. Dál přes tenkou jehlu zavedeme do jater vodič šíře jen 0.018 inch (dle metrické soustavy je inch – palec od roku 1959 definován přesně 25,4 mm). Pro bezpečné zajištění žlučových cest, tímto vodičem přístupovou cestu rozšíříme na 3 mm a pomocí vodičů standardní šíře 0.035 inch se pokoušíme překonat překážku. Po překonání překážky po bezpečném uložení vodiče do dvanáctníku, zavedeme zevně/vnitřní drén. Plastový drén je opatřen otvory jednak v části uložených v játrech a dál v dvanácterníku. Tímto drénem pak může žluč z jater volně odtékat do dvanáctníku. Po výkonu zůstává pacientovi na kůži část drénu dlouhá 5-10 cm. Slouží jako přístupová cesta k dalším výkonům (výměna drénu, odběr vzorků ze žlučových cest, zavedení stentu) a zejména k proplachům drénu.

Pro udržení co nejdéle doby průchodnosti drénu je nutné drén proplachovat 2-3 krát denně fyziologickým roztokem. Stříkačkou o objemu 20ml aplikujeme fyziologický roztok do drénu. Aplikace má být rychlá, tak aby roztok pročistil všechny otvory drénu. Důsledně dbejte o to aby fyziologický roztok nebyl znečištěn. Informace o dostupnosti fyziologického roztoku Vám podá ošetřující lékař. Ne ve všech případech je možné při prvotním výkonu překonání překážky a zavedení zevně/vnitřního drénu. V tom případě výkon ukončujeme zavedením zevního drénu. Drén po výkonu odvádí všechnu produkovanou žluč do zevního sáčku. U pacienta dochází k postupné úpravě jaterních funkcí a pacient „od žloutne“, v případě zánětu tento může ustoupit. Z dlouhodobého hlediska však pro ztráty žlučových kyselin (s následkem ztráty iontů a malabsorpce u pacienta) tento stav není vyhovující. Proto do týdne provádíme další výkon u pacienta, kdy zevní drén je nahrazen zevně/vnitřním drénem. Do dalšího výkonu zevní drén neproplachujeme.

#### Co potřebuji vědět před výkonem?

Výkon je prováděn za hospitalizace. Před výkonem nesmíte jíst 4-6 hodin (nejlépe nejíst jídlo od půlnoci dne výkonu). Vaši pravidelnou medikaci (léky) můžete zapít malým množstvím vody. V případě, že lék, který pravidelně užíváte, může nepříznivě působit v kombinaci s léky podány během výkonu, Váš ošetřující lékař Vám tyto, léky vysadí z podání.

Před výkonem je doporučeno pacientovi podat antibiotika k zabránění rozšíření infekce ze žlučových cest do celého těla.

Před výkonem je pacient o všem informován ošetřujícím lékařem. Další postup i výkon Vám vysvětlí provádějící personál radiologického oddělení. Neobávejte se zeptat personálu na všechny dotazy před výkonem.

Výkon je možné provést jenom tehdy, pokud je podepsán informovaný souhlas pacienta s výkonem nebo v případě akutního ohrožení života.

### Co můžu očekávat v průběhu výkonu?

Před výkonem Vám je zavedena žilní kanyla. Přes ní jsou Vám aplikovány léčiva-analgosedace. Výkon je prováděn dozované analgosedaci – spočívá v nitrožilní podání léčiva pro uklidnění (Dormicum i.v.) a léčiva na snížení bolestivosti (Fentanyl i.v.). Pro možné interakce s Vašimi dalšími užívanými léky a eventuální nežádoucí účinky se informujte u Vašeho ošetřujícího lékaře.

Analgosedaci podává během výkonu zdravotní sestra, množství reguluje výkon provádějící lékař. Vždy je snaha, aby léčivo bylo podáno ještě před tím, než pacient může bolestivost nebo neklid pocítit. Kůže břicha před výkonem je očištěna jodovým dezinfekčním přípravkem. Po dobu výkonu jste překryt sterilní rouškou. Vše pro zabránění průniku infekce do Vašeho organismu.

### Co můžu očekávat po výkonu?

Po výkonu může pacient pociťovat místní bolestivost, většinou však vlivem analgosedace je pacient po výkonu spavý, bez zásadních bolestí. Pacient ve stabilizovaném stavu je odvezen na oddělení, kde je hospitalizován.

### Zavedení kovového stentu

V případě, že je u Vás prokázána překážka žlučových cest způsobená zhoubným novotvarem, je možné nahradit zevně/vnitřní drenáž kovovým stentem (trubicovou mřížkou). Stent zavedeme do žlučových cest cestou, kterou máte zavedený zevně/vnitřní drén. Při standardní analgosedaci není výkon pro pacienta bolestivý.

Kovová mřížka (stent), je zaveden v délce přesahující rozsah Vašeho zúžení žlučových cest. Šíře stentu při zavedení nepřesahuje 4 mm. Po uvolnění se stent samovolně roztahuje až na šířku 10 mm, tímto je vytvořen dostatečně velký otvor pro volný odtok žluče do dvanácterníku. Po zavedení stentu je v žlučových cestách ponechána velmi tenká cévka – tzv. zajišťovací cévka. Slouží jako zabezpečení žlučových cest po zavedení stentu, a to po dobu, než je stent úplně rozvinutý a nejsou známky nefunkčnosti stentu (opětovné zvýšení hladiny žlučových kyselin v krvi-žloutenka). Zpravidla tato doba nepřesahuje 3 týdny. Kůže na povrchu se kolem cévky postupně zatahuje. V případě, že není zjištěna komplikace, zajišťovací cévku ze žlučových cest odstraňujeme, v žlučových cestách, v žlučových cestách zůstává pouze stent. Kůže na povrchu se zcela zatáhne. Dále již není potřeba další péče o stent ve Vašem těle, po 6 týdnech můžete podstoupit vyšetření magnetickou rezonancí. Vzhledem k povaze Vašeho onemocnění je nutné kontrolovat hladinu žlučových kyselin v krvi a jaterní testy minimálně každý měsíc, i v případě, když Váš klinický stav bude dobrý.

Navazujícím výkonem po zavedení stentu může být brachyterapie-ozařování pacienta přes žlučové cesty. Působení záření může zabránit nefunkčnosti drénu nebo zpomalit onemocnění. O indikacích brachyterapie ve Vašem případě Vás informuje Váš ošetřující lékař.

### Komplikace

Uvolnění stentu: velmi zřídka může dojít k uvolnění stentu z místa překážky-řešením je opětovná drenáž se zavedením nového stentu. Z důvodu minimalizace rizika uvolnění stentu máte zavedenou zajišťovací cévku 3 týdny po výkonu.

Uzavření stentu: k uzavření stentu může dojít v průběhu životnosti stentu (u většiny pacientů až po době delší než 6 měsíců od zavedení) prorůstáním kovové mřížky stentu sliznicí, jako reakce tkáně na cizorodý materiál.

## Pokyny pro pacienta po zavedení drénu žlučových cest-shrnutí

- Drén je třeba proplachovat 2-3 krát denně 5-ti ml fyziologického roztoku
- Zevně/vnitřní drén ponechat uzavřený, drenáž na spád do střeva
- Kůži okolo drénu uchovávat v čistotě a suchu
- Dodržovat termíny kontroly či výměny drénu dle dohody s pracovištěm intervenční radiologie

## Souhlas nemocného s výkonem:

Prohlašuji, že jsem byl lékařem úplně a srozumitelně poučen o povaze svého onemocnění a plánovaném výkonu. Byl jsem poučen i o alternativách léčby a možných důsledcích v případě neprovedení tohoto výkonu. Během poučení jsem měl možnost klást lékařovi doplňující otázky, a pokud tomu tak bylo, byly mi úplně a srozumitelně zodpovězeny. Jsem si vědom všech rizik i komplikací spojených s tímto výkonem. Byl jsem poučen o tom, že mohu svůj souhlas s výkonem odvolat a také o tom, že odvolání souhlasu není účinné, pokud již bylo započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušování může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života.

Poučení jsem rozuměl a s výkonem souhlasím.

## Právní upozornění:

Upozorňujeme pacienty, že při vyplňování dotazníků, či pohovory se zdravotníky před vyšetřením či hospitalizací jsou POVINNI uvést ÚPLNÉ a NEZKRESLENÉ údaje. Jinak se dopustí trestného činu dle podle § 152 trestního zákoníku – Šíření nakažlivé lidské nemoci, se všemi právními důsledky! Za toto chování je možno uložit v jeho základní formě trest odnětí svobody na šest měsíců až tři léta, 2–8 let v době stavu ohrožení státu a 5-12 let při způsobení smrti nejméně dvou osob.

Jméno a příjmení pacienta.....

Rodné číslo pacienta.....

V Jihlavě dne: ..... Podpis pacienta.....

Podpis lékaře.....