



INFORMACJA DLA PACJENTA – FORMULARZ ZGODY NA ZABIEG MEDYCZNY

WSZCZEPIENIE STYMULATORA SERCA

Szanowna Pani, Szanowny Panie, zostanie Pani (Pan) poddana(y) zabiegowi wszczępienia stymulatora serca.

Stymulator serca (zwany też rozrusznikiem) jest urządzeniem potrzebnym w sytuacji, gdy serce bije zbyt wolno. Pozwala on na przyśpieszenie akcji serca do określonej częstości (np. 90/minutę). Niektóre stymulatory mają możliwość przyśpieszenia stymulacji serca w trakcie wysiłku, czyli naśladują zachowanie naturalne (tak jak w każdym „zdrowym” sercu np. bieganie powoduje przyśpieszenie bicia serca, bo tego potrzebuje organizm w trakcie wysiłku). W niektórych sytuacjach możliwe jest zastosowanie stymulatorów, których częstość stymulacji jest regulowana przez samo serce pacjenta (jest to możliwe wtedy, gdy prawidłowo działa własny „rozrusznik” znajdujący się w każdym sercu).

Rozrusznik jest urządzeniem o wielkości zbliżonej do pudełka zapalek (trochę większy i nieco cieńszy). Do przesyłania impulsów elektrycznych do serca (a także odbierania impulsów powstających w sercu) służy specjalny przewód elektryczny, nazywany elektrodą. W zależności od wskazań lekarskich stosuje się stymulatory dwujamowe (z dwoma elektrodami – jedną umieszczoną w prawym przedsionku, drugą w prawej komorze serca) lub jednojamowe (z jedną elektrodą) oraz stymulatory resynchronizujące, które pozwalają na stymulację obu komór serca i przedsionka.

W trakcie zabiegu konieczne jest nacięcie skóry na długości około 3 - 4 cm. Nacięcie wykonuje się w miejscu, które jest stosunkowo mało widoczne. Wszczępienie stymulatora serca polega na wprowadzeniu elektrody /elektrod do serca przez żyłę. Zabieg polega na odnalezieniu pod skórą (w bruzdzie pomiędzy mięśniem naramiennym a mięśniem piersiowym) żyły, przez którą wkłada się elektrodę aż do serca. Czasami żyła ta może być zbyt mała – konieczne jest wtedy nakłucie większej żyły biegnącej głębiej, pod obojczykiem. Rozrusznik umieszczony jest pod skórą w górnej części klatki piersiowej. W trakcie zabiegu może zajść konieczność podania środka kontrastującego w celu uwidocznienia naczyń żylnych.

CZY ZABIEG IMPLANTACJI STYMULATORA METODĄ KARDIOLOGICZNĄ – PRZEŻYLNĄ JEST NIEBEZPIECZNY?

Najpoważniejszym problemem, który może powstać w trakcie zabiegu, jest możliwość powstania perforacji (czyli przebicia ściany serca), przez którą krew może wypływać z serca do worka osierdziowego. Z uwagi na zagrożenie życia konieczny może być wtedy zabieg kardiochirurgiczny w trybie natychmiastowym z zaszyciem powstałego otworu.

Innym problemem może być przedostanie się powietrza do jamy opłucnej, do którego może dojść w trakcie opisanego powyżej nakłuwania głęboko położonej (przy płucu) żyły podobojczykowej. Konieczne jest wtedy zastosowanie drenażu – odessanie powietrza przez dren założony do jamy opłucnowej.

Poza tym w trakcie zabiegu lub bezpośrednio po nim może wystąpić stan zapalny w miejscu wszczępienia stymulatora, spowodowany infekcją (aby temu zapobiec, zabieg wykonywany jest pod osłoną antybiotykową w warunkach sterylności odpowiadających sali operacyjnej) lub reakcją organizmu pacjenta na ciało obce. W takim przypadku może wystąpić konieczność usunięcia stymulatora.

W okresie odległym po zabiegu może być zaburzony odpływ krwi i chłonki z kończyny po tej stronie ciała, po której wszczępieno stymulator (nawet u dorosłych osób po wszczępieniu rozrusznika obserwuje się niekiedy spuchnięcie ręki utrzymujące się do pół roku po zabiegu). W skrajnym przypadku konieczne może być wyjęcie stymulatora.

U niektórych pacjentów w miejscu, w którym przyłożona jest elektroda do powierzchni serca, może dojść do zwłóknienia i pogrubienia tkanki, co utrudnia przedostawanie się prądu z elektrody do mięśnia sercowego (tzw. blok wyjścia). Aby uzyskać skuteczną stymulację, konieczne jest wtedy stosowanie dużych impulsów, co może szybko wyczerpać baterię stymulatora. W takiej sytuacji niezbędna może okazać się zmiana miejsca położenia elektrody w sercu.

Rzadko obserwujemy reakcje uboczne po podaniu środków cieniujących. Mogą mieć one jedynie charakter miejscowy (tzn. zaczerwienienie, pokrzywka, uczucie gorąca w miejscu podania) lub ogólny (działanie na nerki, układ sercowo-naczyniowy, nerwowy, immunologiczny).

Każde z opisanych powikłań występuje u mniej niż 1% pacjentów poddanych zabiegowi.

CO PO ZABIEGU?

Stymulator serca jest tak naprawdę małym komputerem, który ma wiele programów stymulacji serca oraz analizy odbieranych z serca impulsów. Można nim sterować (programować go) przez specjalne urządzenie nazywane programatorem. Nie wymaga to przecinania skóry, a jedynie przystawienia specjalnej głowicy w okolicy rozrusznika. Każdy pacjent musi regularnie pojawić się do kontroli stymulatora w Poradni Kontroli Stymulatorów. Terminy kontroli będą wyznaczane każdorazowo w trakcie oceny pracy stymulatora. Należy pamiętać, że u części pacjentów stymulator wyłączy się, jeśli będzie niepotrzebny (czyli serce będzie samo biło wystarczająco szybko). W tych momentach w standardowym EKG nie będzie widać śladu obecności rozrusznika. Stymulator samoczynnie włączy się przy zwolnieniu akcji serca. Pozwala to na oszczędzanie baterii stymulatora. Przy stwierdzeniu jej wyczerpywania się (z reguły po kilku do kilkanaście lat pracy) wymienia się cały stymulator.

CZEGO NIE WOLNO?

Bezpośrednio po zabiegu elektrody są tylko zaczeplone w sercu. Gwałtowny ruch (np. przy machaniu ręką po stronie stymulatora) mógłby spowodować ich przemieszczanie i zaburzenia stymulacji. Po około trzech miesiącach elektroda przyrasta do serca i wtedy takie ryzyko już nie występuje. Należy jednak pamiętać, że przesadne obciążenie tej ręki w okresie późniejszym (np. przy noszeniu wiadra z węglem, podnoszeniu szafy itp.) może napinać elektrodę i spowodować jej uszkodzenie.

Nowoczesne stymulatory serca są odporne na działanie promieniowania emitowanego przez sprzęt gospodarstwa domowego. Możliwe jest więc oglądanie telewizji, praca na komputerze, używanie odkurzacza, jazda tramwajem itp. Bezpieczne jest także używanie telefonu komórkowego – zalecamy jedynie, aby nie nosić go blisko stymulatora (w kieszeni na piersi).

Przeciwwskazane jest przebywanie w zasięgu silnego promieniowania elektromagnetycznego (generatory prądu, spawarki elektryczne, stacje transformatorowe) oraz używanie niesprawnych lub źle uziemionych urządzeń elektrycznych. W przypadku sklepowych urządzeń chroniących przed złodziejami zalecane jest przejście przez bramkę i niezatrzymywanie się w jej obrębie. Nie należy przekraczać bramek kontrolnych na lotniskach międzynarodowych – po okazaniu dokumentu świadczącego o posiadaniu stymulatora serca pacjent zostanie przepuszczony obok nich.

W przypadku jakichkolwiek niejasności czy wątpliwości prosimy zadawać pytania lekarzowi prowadzącemu.

ZGODA PACJENTA NA WSZCZEPIENIE STYMULATORA

Niniejszym oświadczam, że zostałam(em) poinformowana(y) o celu zabiegu implantacji stymulatora serca i sposobie jego przeprowadzenia, a także o ewentualnych jego następstwach. Rozumiem, na czym zabieg ten ma polegać i do czego potrzebna jest moja zgoda. Zostałam(em) poinformowana(y), że mogę odmówić zgody na zabieg. Rezygnacja z zabiegu nie będzie miała wpływu na dalsze leczenie i opiekę medyczną. Oświadczam, iż zapoznałam(em) się z „Informacją dla pacjenta”, otrzymałam(em) wystarczające informacje na temat potencjalnych korzyści i ryzyka zabiegu, miałam(em) możliwość zadawania pytań lekarzowi i wyrażam pełną i świadomą zgodę na proponowaną metodę leczenia. Zostałam(em) poinformowana(y) o ryzyku zabiegu i jego następstwach.

.....
pieczęć i podpis lekarza informującego

.....
data, podpis pacjentki/pacjenta lub jej/jego opiekuna prawnego