

## Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

### Zavedení intravenózního implantabilního podkožního portu

#### Vážená paní, Vážený pane,

vzhledem k tomu, že jako svéprávný jedinec se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován(a).

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byl lékařem indikován

#### Co je zavedení Intravenozního implantabilního podkožního portu a jaký je jeho důvod:

Jedná se o zabezpečení žilního vstupu do velké cévy – zavedení kanyly – katétru do velké cévy, jeho napojení na kapsli s komůrkou, která je následně vsita pod kůži v oblasti blízko velké cévy, do které je kanyla zavedena. Port umožňuje snadné a bezbolestné krevní odběry, které jsou nezbytné pro sledování Vašeho zdravotního stavu, dále umožňuje podávání léků, výživy a transfuzí, které není možné podat jinou cestou, a které jsou vhodné pro Vaši úspěšnou léčbu. Porty se přednostně zavádějí u pacientů, u kterých je předpokládána déle trvající léčba vyžadující opakované zavádění žilních kanyl.

#### Alternativy k výkonu – jiné zajištění přístupu do žíly:

- Napichování žíly na předloktí ruky nebo na jiném místě – zavedení tenké, speciálně uzpůsobené hadičky, tzv. periferní žilní kanyly (tzv. „katétr“ nebo také „flexila“). Při krátkodobé aplikaci lze použít přímo aplikaci do jehly. Nevýhodou je krátkodobá aplikace – periferní žilní kanyla může být zavedena maximálně 5 dnů.
- Zavedení centrální žilní kanyly (katétru) do podklíčkové, krční nebo stehenní hluboké žíly. O postupu a rizicích při zajišťování těchto velkých žil je pacient informován v pohovoru s lékařem před vlastním výkonem. Dle očekávané délky chemoterapie lze v tomto případě zavést buď katétr pro krátkodobé použití (do 3 týdnů) nebo podkožím provlečený (tzv. tunelizovaný) katétr pro dlouhodobé používání (3-7 měsíců). Nevýhodou centrálního žilního katétru oproti portu je vyšší riziko infekce.

#### Jaký je režim před zavedením venózního portu:

Pokud je Vám port zaváděn v lokální anestézii, nevyžaduje jeho zavedení žádnou speciální přípravu. Pokud Vám port bude zaváděn v celkové anestézii, budete o přípravě k celkové anestézii poučen lékařem.

#### Jaký je postup při zavedení portu:

Pro zavedení katétru je využívána nejčastěji podklíčková žíla, méně často krční nebo stehenní žíla. Výkon lze provést v lokální nebo v celkové anestézii. Po oholení kůže Vám bude místo pro zavedení katétru dezinfikováno a při lokální anestézii místně znecitlivěno. Punkční jehlou lékař zavede do žíly zavaděč a dilatátor (rozšiřovač), které vytvoří a rozšíří kanálek pro zavedení vlastního žilního katétru. Po zavedení žilního katétru je zavaděč odstraněn a lékař ověří průchodnost katétru jeho propláchnutím. Lékař poté provede v blízkosti kanylované žíly (na přední straně hrudníku, nebo na stehně) řez kůže délky cca 4-5cm, poté zde vytvoří v podkoží kapsu pro uložení portu. Žilní katétr je následně veden podkožím do místa této kapsy. Je připojen ke kapsli s aplikační komůrkou a aplikační kapsle s komůrkou je pak vsita do kapsy v podkoží. Následně je kůže na povrchu zašita několika stehy. Vlastní kapsle portu je po výkonu přes kůži dobře hmatná.

#### Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Zavedení portu provádí lékař s cílem minimalizovat možná rizika s tímto výkonem spojená. I přes veškerou prevenci nelze komplikace zcela vyloučit. Možné komplikace dělíme na komplikace spojené s výkonem a tzv. pozdní komplikace.

##### 1. Komplikace spojené s výkonem:

- komplikace spojené s lokální nebo celkovou anestézií - alergická reakce na lokální anestetikum (znecitlivující látku),
- poranění katetrizované žíly nebo průvodné tepny s rizikem krvácení a nebo trombózy těchto cév,
- uplávání zavaděče žilního katétru nebo žilního katétru či jeho části krevním proudem,
- infekce měkkých tkání v okolí vlastního katétru nebo v okolí implantovaného podkožního portu,
- pneumothorax (vzduch v pohrudniční dutině),
- při katetrizaci krčních nebo podklíčkových žil možnost rizika srdečních arytmií a poranění orgánů hrudníku a/nebo krku a riziko vniknutí tekutiny a/nebo vzduchu do pohrudniční a/nebo osrdečnickové dutiny,
- vznik kožní jizvy po zhojení v místě vsítěho portu.

## 2. Pozdní komplikace:

Nejčastějšími důvody k odstranění portu jsou infekce (vyskytující se cca v 3% případů), trombóza (rovněž vyskytující se v cca 3%) a ucpání portu (rovněž v cca 3% případů).

- infekční komplikace můžeme rozdělit na infekci místní (nad portem v místě vpichu, infekci podkožní kapsy) a infekci celkovou – takzvanou katérovou sepsi. Místní infekce se projevuje jako zvětšující se zarudnutí nad portem, bolestivé na pohmat, provázené většinou i zvýšenou teplotou, katérová sepse se projevuje celkovou slabostí, únavou, horečkou, může vést i k šokovému stavu. Tyto komplikace obvykle vyžadují protiinfekční léčbu – nejčastěji podávání antibiotik. Infekce může vyžadovat odstranění portu.
- trombotické komplikace vedou ve svém důsledku k nefunkčnosti portu. Dochází buď k trombóze cévy, ve které je portová kanyla zavedena, nebo k ucpání samotné portové kanyly. Léčba spočívá v podání léků rozpouštějících krevní sraženiny – tzv. trombolitik a antikoagulantů. Při neúspěchu trombolytické léčby je nutné port odstranit.
- důvodem neprůchodnosti portu může být také zalomení portkatétru v místě dlouhodobého namáhání, či jeho úplné přerušení. Řešení těchto komplikací je většinou chirurgické, pokud dojde k uplavení konce katétru – je možné jej vytáhnout na angiografickém pracovišti.
- méně častou komplikací je migrace kapsle, pozorovaná někdy u obéznějších pacientů. Někdy vyžaduje operační revizi kapsy s opětovnou fixací portu k pevné spodině.

### Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Druhý den po výkonu se obvykle provádí kontrola RTG k vyloučení pneumotoraxu a k posouzení polohy portu, provede se napíchnutí portu a zkouška jeho funkčnosti. Pokud je vše v pořádku, lze již druhý den po zavedení portu používat k aplikaci. Po výkonu budete podrobně poučen o podmínkách manipulace s podkožním portem a obdržíte takzvaný „portový průkaz“, kam se kromě typu použitého portu a data implantace zaznamenává každý proplach, aplikace, komplikace, kontrola RTG a další fakta spojená s používáním venózního portu. Místo po zavedení portu Vám bude pravidelně ošetřováno a převazováno až do zhojení jizvy. Port nesmí být napíchnut obyčejnou injekční jehlou (pouze speciální Hubertovou jehlou), vždy musí být používán personálem speciálně vyškoleným k tomuto výkonu. Membrána portu je konstruována až pro 2000 vpichů. Lék se podává napíchnutím komůrky jehlou přes kůži. S portem můžete provádět běžnou hygienu, sprchování, běžné činnosti, port Vás téměř neomezuje v běžných činnostech. V případě portu zavedeného na hrudníku nesmíte hrát volejbal nebo provádět činnosti při kterých visíte za ruce. Port Vám bude odstraněn chirurgicky při skončení léčby, kvůli které se port zaváděl, nebo v případě komplikací.

### Identifikační údaje pacienta(tky):

Příjmení:	Jméno:	Titul:	RČ:
-----------	--------	--------	-----

### Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:	Jméno:	Titul:	RČ:
-----------	--------	--------	-----

### Plánovaný výkon:

<b>Zavedení intravenózního implantabilního podkožního portu</b>
---

### Vysvětlující pohovor provedl:

identifikace a podpis lékaře

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánované léčbě zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S podáním výše uvedené léčby souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji svého zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajil(a) jsem žádné okolnosti svého zdravotního stavu, které jsou překážkou v provedení výkonu, či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.

Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

V Ostravě dne: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis pacienta(tky), zákonného zástupce,  
opatrovníka