

Gilvydis Vein Clinic

Informuotas sutikimas dėl „EndoVenous Laser Ablation (EVLA)“

„EndoVenous Laser Ablation“ yra minimaliai invazinė priemonė esant didesnei pasaitos venų nekompetencijai (nesandariai vožtuvams). Pirmajame jūsų procedūros etape į kojų veną įvesite kateterio pluoštą ir, vadovaujant ultragarsu, pakelkite jį aukštyje didesne stuburo vena (jūsų problemos šaknis). Tada jūsų koja bus anestezuota vietiniu anestetiku. Antrojo gydymo etapo metu lazeris, šaudant, pašalinamas lėtai; pašalindamas sunaikina didžiąją juosmens veną. Tai sumažins atgalinio srauto slėgį, dėl kurio atsiranda venų varikozė. Jei gydytojas mano, kad tai būtina, į jūsų lazerinę procedūrą gali būti įtraukta putų skleroterapija, putplasčio sklerozuojančio agento injekcija į veną. Po procedūros apvilksime kompresines kojines, kuriose miegosite dvi naktis, o paskui dėvėsite kitas dešimt dienų.

Po lazerinės procedūros toliau vertinsime Jūsų rezultatus ultragarsu. Jei rasime dar likusių sergančių venų, jas sunaikinsime procedūra, vadinama „**Ultragarsu valdoma putų skleroterapija**“. Naudodamas ultragarsą, gydytojas nukreipia adatą tiesiai į sergančią veną. Tada jis tiesiai į veną suleidžia putotą sklerozuojančią medžiagą. Tai sukelia vidinio venos gleivinės sudirginimą, dėl kurio vena užsidaro.

Varikozinės ir vorinės venos yra lėtinės ir pasikartojančios ligos. Galimi gydymo būdai ne išgydys, o padės kontroliuoti būklę. Chirurginiu būdu pašalintos venos negali sugrįžti, sklerozuotos ar lazeriuotos venos negrįžta. Tačiau jūsų polinkis į naujų venų atsiradimą nepalengvės nei šis, nei joks kitas gydymas.

Galima Rizika IR šalutinis poveikis: Visoms invazinėms procedūroms būdinga rizika. Toliau pateikiami galimi pavojai ir šalutiniai poveikiai, būdingi EndoVenous Laser Ablation.

- **Alerginė reakcija:** Labai retai pacientas gali sukelti alerginę reakciją į anestezijos medžiagą. Rizika yra didesnė pacientams, kurie anksčiau sirgo alergija.
- **Skausmas:** po procedūros pacientai gali jausti vidutinio sunkumo ar stiprų skausmą. Po gydymo koja gali būti jautri liesti, o per veną gali atsirasti nemalonūs pojūčiai. Šis diskomfortas gali trukti iki 4 savaičių.
- **Patinimas:** gali atsirasti po kojų venų gydymo. Paprastai jis praeina per kelias dienas, bet gali trukti kelias savaites, ypač po didelių venų varikozės gydymo. Nešiojant paskirtą suspaudimo žarną, sumažėja patinimas.
- **Odos nudegimai:** gydant lazeriu kyla odos nudegimų, kuriuos reikia toliau gydyti, rizika.
- **Akių pažeidimas:** gydant lazeriu kyla pavojus, kad bus pažeista neapsaugota akis. Jums bus pateikti apsauginiai akiniai, apsaugantys akis.
- **Giliųjų venų trombozė:** labai reta komplikacija, trombozės pavojus apima plaučių embolijos (kraujo krešulio, nunešto į plaučius) ir potrombinio sindromo, dėl kurio atsiranda nuolatinis kojos patinimas, galimybę.
- **Laikina hiperpigmentacija:** pacientai, kuriems buvo taikyta endoveninė lazerio terapija, po gydymo gali pastebėti spalvos pasikeitimą. Šis spalvos pasikeitimas beveik visada yra laikinas ir išnyks maždaug per tris mėnesius. Retais atvejais toks odos patamsėjimas gali išlikti iki metų.
- **Mazgeliškumas:** mazgiškumas venos pašalinimo vietoje gali išlikti iki metų. Taip atsitinka, kai kūne lieka venų gabalėlių, kurie yra surandėję ir sukietėję. Laikui bėgant kūnas sugers ir suminkštins šias vietas, tačiau kai kurios gali išlikti.
- **Odos išopėjimas:** tai reta komplikacija. Odos opos atveju gali prireikti mėnesių, kol ta vieta užgis.

- Nervų trauma: kartais gali būti traumuojami aplinkiniai nervai, dėl kurių gali atsirasti trumpalaikis tirpimas, kuris laikui bėgant praeis savaime. Retais atvejais vietinis tirpimas gali būti nuolatinis.
- Naujų venų pasikartojimas: kai pacientas serga venų varikoze, tai paprastai yra nuolatinė problema. Praėjus keleriems metams po venų gydymo, organizmas bandys susitvarkyti, paimdamas venas, kurios buvo nereikšmingos, ir padarys jas reikšmingas. Rekomenduojame kasmet pasitikrinti ultragarsu, kad galėtume aptikti visas naujas problemas ir atitinkamai jas gydyti, kai jos iškyla.
- Retas šalutinis poveikis: injekcija į arteriją, kuri gali sukelti diskomfortą, odos randus, raumenų, nervų ar kitų audinių sužalojimą arba galūnių praradimą. Neurologiniai reiškiniai taip pat dažniau gali pasireikšti asmenims, kuriems yra buvęs migreninis galvos skausmas arba žinomas simptominis širdies šuntas iš dešinės į kairę (patent foramen ovale). Neurologinis šalutinis poveikis gali būti laikini regėjimo ir kalbos sutrikimai, galvos skausmas ir trumpalaikis išemijos priepuolis (TIA). Literatūroje buvo aprašyti reti smegenų kraujotakos sutrikimo (CVA) atvejai.

Žinau, kad be aukščiau išvardintų pavojų, yra ir kitų pavojų, galinčių lydėti bet kokią invazinę procedūrą, pvz., kraujo netekimas, infekcija, venų sistemos uždegimas su trombo (krešulio) susidarymu, kraujavimas po operacijos, nervų trauma, galinti sukelti laikiną ar nuolatinį tirpimą, alerginę reakciją ir anestezijos komplikacijas, įskaitant širdies ir plaučių komplikacijas.

Alternatyvūs Gydymo Būdai:

-Kadangi venų varikozė ir voratinklinės venos nėra pavojingos gyvybei, chirurginis gydymas nėra privalomas kiekvienam pacientui. Kai kurie pacientai pakankamai palengvina simptomus, dėvėdami graduotas kojines.

- Chirurginis pašalinimas taip pat gali būti naudojamas didelėms venų varikozėms gydyti. Tam paprastai reikia būti ligoninėje ir paprastai atliekama, kai pacientui taikoma anestezija. Venų pašalinimo rizika yra panaši į papildomą bendrosios anestezijos riziką.

-Kitas variantas yra visiškai nesigydyti.

Nuotraukos:

Aš sutinku _____ arba nesutinku _____ (prašome iš pradžių), kad nuotraukos ir kita garso, vaizdo ir grafinė medžiaga prieš gydymo kursą, jo metu ir po jo būtų naudojami medicinos, rinkodaros ir švietimo tikslais. Nors nuotraukose ar pridedamoje medžiagoje nebus mano vardo ar kitos identifikuojančios informacijos, žinau, kad pagal nuotraukas mane gali atpažinti arba ne.

Informuoto Sutikimo:

- Įgalioju gydytoją, jei manoma, kad reikia atlikti mano dešinės/kairės kojos varikozinės venos stuburo flebektomiją. Suprantu, kad tai reiškia, kad gydytojas padarys nedidelius pjūvius virš venų, kad pašalintų venų segmentus. Kiekvienoje pjūvio vietoje gydytojas paskirs vietinę anesteziją.

-Sutinku, kad būtų atliekama vietinė nejautra. Žinau, kad vartojant vietinę anesteziją kyla rizika, pvz., alerginės ar toksinės reakcijos į anestetiką ir širdies sustojimas.

-Žinau, kad medicinos ir chirurgijos praktika nėra tikslus mokslas, todėl gerbiamieji specialistai negali garantuoti rezultatų. Nors didžioji dalis pacientų pastebėjo džiuginantį simptominių ir kosmetinių pagerėjimą, negalime pažadėti ar garantuoti jokio konkretaus rezultato.

-Pasirašydamas toliau patvirtinu, kad perskaičiau pirmiau pateiktą informaciją ir suprantu endoveninės lazerinės abliacijos (EVLA) alternatyvių gydymo metodų riziką bei riziką negydant mano būklės. Man buvo suteikta galimybė užduoti klausimus ir manau, kad turiu pakankamai informacijos, kad sutikčiau gydytis.

Paciento Parašas: _____

Data: _____

Atspausdintas Paciento Vardas: _____

Gydytojų Parašas: _____

Data: _____

Liudininko Parašas: _____

Data: _____