

INFORMACJA O PROPONOWANYM ZABIEGU

Port to zestaw złożony z dwóch elementów - komory portu umieszczanej pod skórą, zazwyczaj na przedniej powierzchni klatki piersiowej i połączonego z nim cewnika, którego drugi koniec powinien znajdować się w żyłę głównej górnej, w pobliżu jej połączenia z prawym przedsionkiem serca.

Dzięki temu leki chemioterapeutyczne, agresywne w stosunku do ściany naczyń krwionośnych żył znajdujących się na przedramieniu, dostają się do układu naczyń krwionośnych w miejscu, w którym są natychmiast kilkusetkrotnie rozcieńczone.

Port nie tylko pozwala bez problemów i wielokrotnych wkłuć rozpocząć wlew tzw. chemii, pobrać krew na badania laboratoryjne, wstrzyknąć kontrast w trakcie badań TK i MRI, przetoczyć krew lub preparaty żywienia pozajelitowego, ale również uniknąć bolesnych, długotrwałych zapaleń żył.

Implantacja portu jest zabiegiem trwającym zazwyczaj do trzydziestu minut. W wyjątkowych okolicznościach ten czas może być dłuższy.

Zabieg przeprowadzany jest w farmakologicznie wywołanym śnie oraz w znieczuleniu miejscowym. Pani pobyt w związku z implantacją portu dożylnego nie przekroczy 3 - 4 godzin – trzeba założyć historię choroby, podpisać konieczne zgody, udać się na oddział, przebrać, po wprowadzeniu wenflonu do żyły jest czas na zabieg, wreszcie po zabiegu trzeba odrobinę się wyspać (nie dłużej niż godzinę), rzadko, ale czasem wykonać kontrolne badanie rentgenowskie klatki piersiowej. Po otrzymaniu karty informacyjnej z pobytu w szpitalu można opuścić oddział.

W trakcie zabiegu wykonywane są dwa nacięcia – jedno na szyi, nad obojczykiem, drugie na przedniej powierzchni klatki piersiowej pod obojczykiem. To pierwsze wykonywane jest aby umożliwić wprowadzenie cewnika do żyły, przez którą zostanie doprowadzony w pobliże serca. Drugie nacięcie, wykonywane pod obojczykiem, umożliwia wprowadzenie komory portu pod skórę. W kolejnym etapie łączy się cewnik z portem, sprawdza szczelność układu i po umieszczeniu cewnika we właściwym miejscu zaszywa się obie rany. Port jest całkowicie schowany pod skórą.

Nie ma alternatywy dla portów u pacjentów, u których wymagany jest niezbyt częsty dostęp do żył. Wenflony w chemioterapii mogą być stosowane rzadko, np. w sytuacji, gdy nie jesteśmy w stanie wszczepić portu przed pierwszą planowanym wlewem chemioterapeutyku.

Na czym polega znieczulenie dożylnie do zabiegu implantacji portu

Teoretycznie wystarczającym znieczuleniem podczas zabiegu implantacji portów jest znieczulenie miejscowe, czyli takie, w którym linia cięcia i pozostałej działalności operatora jest znieczulana środkiem znieczulania miejscowego. Zapewnia bezbolesność, ale ...

Po pierwsze, nie spotkałem nikogo, kto uważałby wstrzykiwanie środka znieczulenia miejscowego za przyjemne (uczucie klucia, szczypania, ból).

Po drugie, środek znieczulenia miejscowego nie łagodzi reakcji stresowej pacjenta w obcym dla niego środowisku.

Po trzecie, w celu zmniejszenia ryzyka zakażenia podczas zabiegu pacjent do stóp do głowy jest zabezpieczony jałowymi serwetami. Niektóre z nich są umieszczone i przyklejone do skóry twarzy, co nie wszyscy lubią.

Po czwarte, manipulacje w okolicy operowanej są opisywane jako bardzo nieprzyjemne.

Wszystkie te odczucia powodują, że koniecznym w mojej ocenie uzupełnieniem znieczulenia miejscowego jest krótkotrwałe znieczulenie dożylnie. „Krótkotrwałe” oznacza, że pacjent budzi się pod koniec zabiegu lub krótko po nim, a w ciągu najwyższej godziny jest w stanie się spionizować. Pojawia się podczas dożylnego, powolnego wstrzykiwania środka usypiającego.

Jest to znieczulenie bezpieczne, ale i tak obowiązuje niespożywanie płynów i pokarmów stałych w ciągu czterech godzin przed znieczuleniem.

Zgoda na znieczulenie miejscowe i znieczulenie dożylnie

1. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie u mnie znieczulenia miejscowego i znieczulenia dożylnego podczas zabiegu implantacji portu dożylnego.

2. Potwierdzam, że:

zrozumiałam istotę powyższego postępowania,

poinformowano mnie o jego wadach, zaletach oraz o możliwych, dających się przewidzieć powikłaniach (następstwach) z nim związanych,

miałam możliwość zadania pytań na temat proponowanego znieczulenia.

3. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na to, że jeżeli w czasie zabiegu zaistnieją niespodziewane okoliczności rodzaj/sposób znieczulenia może być zmieniony na inny ze względu na moje dobro.

4. Tekst powyższy przeczytałam i zrozumiałam. Pytań nie mam.

5. Uprzedzono mnie o możliwości samodzielnego powrotu do domu pod warunkiem osiągnięcia stanu psychofizycznego jak przed zabiegiem. Rozumiem, że to ja decyduję, czy ten stan został osiągnięty.

6. Miałam możliwość zapoznania się z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

Podpis pacjentki **PESEL (koniecznie)**

