

Formular de Consimțământ Informat pentru tratamentul fibrinolic i.v și/sau endovascular în accidentul vascular cerebral acut ischemic

Stimată doamnă / Stimate domnule,

Faptul că în aceste momente citiți acest document medical informativ înseamnă că dumneavoastră sau o rudă apropiată ați / a suferit cu **cel mult 4,5 ore în urmă** un accident vascular cerebral ischemic, având drept consecințe paralizia unei părți a corpului, afectarea vorbirii, a echilibrului sau vederii. Accidentul vascular cerebral este cauzat de obstrucția (astuparea) unei artere de la nivelul creierului de către un tromb (cheag de sânge), care împiedică circulația normală și duce la leziuni definitive la nivelul creierului.

Medicamentul numit rt-PA (Actilyse) pe care urmează să îl primiți poate ajuta la dizolvarea acestui cheag și poate duce la restabilirea fluxului de sânge spre creier și ameliorarea semnelor neurologice. Se poate obține o evoluție mai rapidă spre ameliorare a paraliziei, tulburărilor de vorbire, sau altor semne și sunt șanse mult mai mari de a scăpa fără sechele. Acest medicament nu este miraculos, administrarea sa nu garantează că pacientul va reveni sigur la starea anterioară accidentului vascular cerebral, dar este apreciat că reprezintă cea mai bună șansă posibil de a fi încercată în momentul de față.

În cazul în care nu va exista o ameliorare clinică semnificativă la sfârșitul administrării acestui medicament sau în cazul în care din anumite motive bine stabilite acest medicament nu poate fi administrat pe cale i.v, există posibilitatea de revascularizare prin intermediul tratamentului endovascular.

Tratamentul endovascular constă în dizolvarea trombului ce împiedică circulația sângelui prin administrare locală de rt-PA sau prin extragerea acestuia cu ajutorul unor dispozitive specifice. Este posibil ca în timpul acestei intervenții să fie necesară administrarea de sedative sau chiar de anestezice. După finalizarea acestui tratament veți fi internat în Unitatea de Urgențe Neurovasculare sau dacă starea dumneavoastră clinică o va impune în Secția de Terapie Intensivă pentru urmărire clinică și tratament medicamentos adecvat.

Riscurile administrării rt-PA i.v se referă la posibilitatea ca în 6-8% din cazuri să apară sângerări secundare la nivelul creierului sau cu alte localizări. Dacă situația pacientului este foarte gravă de la început, în lume au fost înregistrate până la 14 -18% decese (nu din cauza medicamentului, ci din cauza leziunii severe a creierului la sosirea la spital, fără acest medicament rata de decese fiind chiar mai mare). În unele cazuri grave acest tip de tratament reprezintă unica posibilitate ce se mai poate încerca pentru salvarea vieții pacientului, cu orice risc, atunci când nu mai sunt alte soluții.

Riscurile efectuării tratamentului endovascular includ: hemoragia cerebrală, hemoragia la locul de puncție arterială, disecția arterială intra/extracraniană, ruptura arterială intra/extracraniană, accentuarea obstrucției arteriale sau obstrucția unei artere situată în aval și complicațiile asociate anesteziei generale acolo unde este cazul.

Indicațiile și contraindicațiile tratamentului ce urmează a fi efectuat sunt clare și ele au fost verificate de către medicul neurolog prin investigațiile care au fost efectuate (analize de sânge, tomografie cerebrală computerizată/imagistică prin rezonanță magnetică). Pentru a stabili cauza accidentului vascular vor fi efectuate și alte investigații în zilele următoare.

Vă rugăm să întrebați medicii despre eventuale neclarități, dar vă rugăm să vă hotărâți rapid, pentru că fiecare minut contează, evoluția fiind cu atât mai bună cu cât tratamentul de revascularizare se efectuează mai precoce.

Declarația pacientului/ membrilor familiei/ aparținătorilor

Sunt de acord cu efectuarea tratamentului de revascularizare (tromboliză i.v și/sau tratament endovascular).

D-ul/D-na cu BI/CI

Mi-au fost oferite suficiente informații cu privire la tratamentul ce urmează a fi efectuat, fiindu-mi explicate riscurile, complicațiile și alternativele; am înțeles aceste riscuri și complicații și am avut suficient timp să mă gândesc la decizia mea. Sunt mulțumit/ă de explicațiile de mi-au fost oferite. Îmi dau consimțământul de a fi supus acestui tratament. Ofer acest consimțământ de formă liberă, fiind conștient/ă că îl pot retrage dacă așa voi considera oportun, fără ca acest lucru să aibă repercursiuni asupra calității actelor medicale ulterioare.

Știind că sunt tratat într-un spital universitar, sunt de acord/ nu sunt de acord ca datele clinice, imagistice sau materialul biologic rezultat în urma acestei intervenții să fie utilizat în scop științific.

Semnătura pacientului Data

Semnătură membru familie/ aparținător Data

Declarația medicului neurolog

Dr. am informat pacientul și/sau familia acestuia cu privire la scopul tratamentului de revascularizare (tromboliză i.v și/sau tratament endovascular) și procedura tehnică a intervenției ce urmează a fi efectuate, explicându-le riscurile, beneficiile și alternativele posibile.

Semnătura medicului neurolog Data

Declarația medicului radiolog

Dr. am informat pacientul și/sau familia acestuia cu privire la scopul și procedura tehnică a intervenției ce urmează a fi efectuate, explicându-le riscurile, beneficiile și alternativele posibile.

Semnătura medicului radiolog Data

Declarația medicului ATI

Dr. am informat pacientul și/sau familia acestuia cu privire la scopul și procedura tehnică a intervenției ce urmează a fi efectuate, explicându-le riscurile, beneficiile și alternativele posibile.

Semnătura medicului radiolog Data