



## بیمارستان کوثر

شماره سند: FR - PRD - 0400

تاریخ بازنگری: 95/10/26

### پیوست اطلاع رسانی فرم رضایت آگاهانه آنژیوپلاستی

مراجعین محترم از اینکه بیمارستان کوثر را به عنوان مرکز درمانی خود انتخاب نموده اید از شما متشکریم و به شما خیر مقدم می گوئیم، لطفاً پیش از امضای این اطلاعیه و فرم رضایت نامه ی پیوست، مطالب درج شده را به دقت مطالعه فرمائید تا شرایط و چگونگی انجام، مزایا، معایب، روشهای جایگزین و عوارض احتمالی این اقدام تشخیصی/ درمانی برای شما روشن شود و بتوانید با آگاهی کامل در رابطه با نحوه ادامه درمان خود در این مرکز تصمیم گیری نمائید. همچنین در صورت وجود هرگونه سوال در این رابطه می توانید پاسخ را از پزشک معالج خود جویا شوید.

پس از مطالعه ی این متن و آگاهی به شرایط و عوارض، در صورت رضایت برای انجام آنژیوگرافی / آنژیوپلاستی، شما بایستی در پائین این برگه و برگه های رضایت آگاهانه (رضایت نامه و براثت نامه) را امضا نمائید. امضای ذیل این برگه و رضایت نامه ها به معنای مطالعه کامل و آگاهی و قبول عوارض محتمل و مزایا و معایب این اقدام درمانی است. در صورت وجود هرگونه سوال در این رابطه و یا نیاز به اطلاعات بیشتر می توانید در ساعات اداری با مسئول آموزش به بیمار و اتاق آمادگی بخش تماس حاصل نموده و پاسخ سوالات تخصصی درمانی خود را دریافت نمائید.

بیمارستان کوثر تضمین می نماید که در انجام کلیه اقدامات تشخیصی و درمانی خود، از کادر درمانی متخصص و توانمند و دارای مدارک و صلاحیت حرفه ای در رشته مربوطه استفاده نموده و کلیه اقدامات تحت نظارت و دقت کامل و با بهترین تجهیزات و وسائل ممکن و در اختیار، انجام خواهد شد. همچنین بیمارستان تضمین می نماید که کلیه اطلاعات شخصی و درمانی شما در این مرکز بصورت کاملاً محرمانه نگهداری خواهد شد.

**آنژیوپلاستی چیست؟** قلب به عنوان عضو اصلی خون رسان بدن، نیازمند مصرف اکسیژن و مواد غذایی است. این نیاز اساسی بیشتر از طریق سرخرگ های کرونر تامین می شود. گرفتگی یا تنگ شدن این رگ ها با ایجاد نقص در خونرسانی قلب موجب بروز نارسائی و حملات قلبی می گردد. دیواره رگ های خونی بطور معمول صاف و هموار است اما با گذشت زمان، افزایش سن و حضور عواملی نظیر استعمال دخانیات، بالا بودن چربی خون، فشار خون بالا و دیابت، پلاک هائی در دیواره رگ تشکیل شده و موجب باریک شدن و سخت شدن آنها می شود و خونرسانی را دچار اختلال می نماید. در این شرایط به کمک روش های پرتونگاری، میتوان با روشی کم خطر تر از جراحی قلب باز، جریان خون را مجدداً در سرخرگ های کرونر برقرار نمود. این روش را ترمیم سرخرگ های کرونر از طریق پوست، یا آنژیوپلاستی یا استنت گذاری (فنزردن یا بالون زدن) می نامند. این عمل در بخش آنژیوگرافی (کت لب) انجام می شود. محل و میزان گرفتگی رگها توسط آنژیوگرافی (عکسبرداری از رگ های قلبی با استفاده از ماده تزریقی رنگی) تعیین می شود. در صورتیکه گرفتگی و تنگی رگ بیش از 70٪ باشد شرایط بیمار به عنوان گرفتگی شدید قلمداد شده و نیازمند مداخله درمانی است. در این شرایط ممکن است که پزشک معالج شما به شما توصیه می نماید که از طریق آنژیوپلاستی مشکل گرفتگی شدید رگ های خود را حل نمائید.

شرایط و روش انجام آنژیوپلاستی عیناً مشابه آنژیوگرافی خواهد بود. در این اقدام شما در روز آنژیوگرافی/آنژیوپلاستی به اتاق آمادگی مراجعه نموده و پس از اینکه برای شما سرم وصل شد، لباس مخصوص ورود به اتاق آنژیوگرافی (کت لب) را به تن می نمائید. پس از آن منتظر می شوید تا نوبت آنژیوگرافی/آنژیوپلاستی شما فرا برسد. در این هنگام به همراه یک پرستار به بخش آنژیوگرافی هدایت می شوید و در آنجا مشخصات شما کنترل می شود. پس از آن پرسنل اتاق آنژیوگرافی (کت لب) شما را بر روی تخت مخصوص اشعه ایکس می خوابانند و دستگاه های نمایشگر وضعیت قلبی و کنترل فشارخون به شما متصل می شوند. غالباً از طریق یک سوزن اندکی داروی بیحسی موضعی به منظور عدم احساس درد در ناحیه ورود وسیله آنژیوگرافی (کنترا) به شما تزریق می شود. لذا در طول انجام آنژیوگرافی شما کاملاً هوشیار خواهید بود اما هیچ گونه دردی را احساس نخواهید نمود. بی حسی شما چند ساعت پس از پایان کار از بین خواهد رفت. بعد از بی حسی موضعی پزشک متخصص یک برش بسیار کوچک را بر روی کشاله ران یا مچ دست شما ایجاد نموده و یک غلاف نرم (شیت) را وارد محل بریدگی می نماید سپس از مسیر این غلاف یک تیوب پلاستیکی بلند و منعطف به قطر 2 میلیمتر (به نام کنترا) وارد رگ (کشاله ران یا مچ دست) شما شده و به آرامی به سمت قلب شما هدایت می شود. در طی این مراحل ممکن است تنها اندکی تند یا کند شدن ضربان قلب خود را احساس کنید ولی هیچ گونه احساس درد یا ناراحتی نخواهید داشت. در طول



## بیمارستان کوثر

شماره سند: FR - PRD - 0400

تاریخ بازنگری: 95/10/26

### پیوست اطلاع رسانی فرم رضایت آگاهانه آنژیوپلاستی

این مدت می توانید در نمایشگر کنار تخت، مراحل ورود کمتر به درون بدن و نهایتاً قلب خود را دنبال کنید. به منظور ایجاد تصویر از گرفتگی های رگهای قلب شما توسط اشعه ایکس ماده ای به نام ماده حاجب (کنتراست) مداوماً به درون رگ شما تزریق می شود. تزریق این ماده ممکن است اندکی احساس گرما در شما ایجاد نماید که چند ثانیه استمرار خواهد داشت و ممکن است این احساس به کشاله ران نیز منتقل شود. ممکن است در طی انجام این اعمال شما اندکی احساس درد در قفسه سینه خود نمائید، این موضوع به هیچ وجه نباید باعث نگرانی شما شود اما بهتر است در صورت بروز این حس پزشک خود را مطلع نمائید. پس از مشخص شدن نواحی گرفتگی، پزشک معالج شما از همان مسیر ورود کمتر برای ارسال بالن یا استنت استفاده کرده و استنت را در موقعیت مناسب جایگذاری می نماید تا گرفتگی عروق کرونر شما برطرف شود. مراحل انجام آنژیوپلاستی از زمان شروع تا پایان می تواند بین 20 دقیقه تا حداکثر 1 ساعت بطول بیانجامد.

**آنژیوپلاستی چه مزایایی دارد؟** بر خلاف جراحی قلب باز، آنژیوپلاستی نیاز به برش وسیع ندارد. به همین دلیل بیمار مدت زمان کمتری بستری خواهد شد (1 الی 2 روز) در آنژیوپلاستی تنها از بیحسی موضعی استفاده می شود و خطرات و ریسک های بیهوشی عمومی متوجه شما نخواهد بود. پس از انجام آنژیوپلاستی حداکثر ظرف مدت 10 روز می توانید به محل کار و زندگی کاملاً عادی بازگردید. امروزه با استفاده از استنت های دارویی میزان تنگی مجدد رگ به کمتر از 1٪ کاهش یافته است.

**معایب و عوارض محتمل این روش چیست؟** مطالب درج شده در رابطه با معایب یا عوارض آنژیوپلاستی در اطلاعیه حاضر، مستخرج از

منابع و شواهد علمی بین المللی است و فارغ از اینکه در چه بیمارستانی و توسط چه پزشکی انجام شود در همه جا کاملاً یکسان خواهد بود. معمول ترین عارضه بعد از انجام آنژیوگرافی/آنژیوپلاستی خونریزی و خون مردگی در محل زخم حاصل از ورود ابزار آنژیوگرافی به داخل بدن شما خواهد بود (کشاله ران یا مچ دست) این عارضه به هیچ عنوان عارضه مهمی نیست اما ممکن است برای چند روز با اندکی درد و ناراحتی همراه باشد. همچنین لازم است که شما با رعایت نکات ایمنی لازم از بروز عفونت در محل این زخم پیشگیری نمائید. (این نکات در زمان مناسب در بیمارستان به شما آموزش داده می شود). بروز واکنش های ناشی از حساسیت به ماده حاجب در موارد اندکی مشاهده شده است لذا در صورت اطلاع از وجود هرگونه حساسیت به مواد تزریقی یا دارویی حتماً پزشکتان را مطلع فرمائید. عوارض جدی ناشی از انجام آنژیوگرافی/آنژیوپلاستی بسیار نادر هستند؛ این عوارض از لحاظ آماری کمتر از یک مورد در هر 1000 مورد انجام آنژیوگرافی/آنژیوپلاستی مشاهده شده است. یکی از ریسک های بسیار نادر در طی آنژیوگرافی/آنژیوپلاستی ریسک بروز پارگی در سرخرگ شمامست که ممکن است منجر به جراحی ترمیم رگ شود. همچنین بروز حمله قلبی نیز جزء موارد بسیار نادر اما محتمل است که بسیار به ندرت مشاهده شده است و با توجه به امکانات بیمارستان کوثر کنترل و اقدام سریع در این موارد حتی در صورت بروز قابل انجام است. سایر اقدامات درمانی که ممکن است در رابطه با تکمیل آنژیوگرافی/آنژیوپلاستی برای شما ضرورت یابد عبارتند از تزریق خون و بیهوشی. به یاد داشته باشید که موارد و خطرات فوق برای هر بیمار با توجه به سابقه نوع بیماری زمینه ای و سایر موارد فردی می تواند اندکی متفاوت باشد که پزشک شما بنا به ضرورت می تواند این موارد را بطور خصوصی با شما در میان بگذارد.

**آیا روش های جایگزینی برای این اقدام تشخیصی وجود دارد؟** روش های درمانی دیگری نیز برای حل معضل گرفتگی رگ های شما وجود دارند که عمده ترین آنها عمل جراحی قلب باز است، جراحی قلب باز با توجه به ریسک های عمل جراحی و بیهوشی بیشتر از انجام آنژیوپلاستی بوده و عوارض محتمل و طول دوره نقاهت آن نیز بیشتر است. عمدتاً در مواردی که بدلائل گوناگون امکان انجام آنژیوپلاستی وجود ندارد عمل جراحی قلب باز به عنوان جایگزین انجام آنژیوپلاستی مطرح می شود.

از اینکه با صبر و حوصله و دقت مطالب عمومی مرتبط با چگونگی، مزایا، عوارض و روش جایگزین آنژیوپلاستی را مطالعه نموده اید از شما متشکریم، به یاد داشته باشید که پزشک شما موظف است در صورت لزوم و با توجه به وضعیت بیمارستان یا وجود شرایط اختصاصی شما، توضیحات تکمیلی تر را به شما ارائه دهد. لذا خواهشمندیم پس از کسب اطلاعات کامل، در صورت تمایل به انجام آنژیوپلاستی در بیمارستان کوثر با اطلاع از کلیه مفاد این برگه و توضیحات اختصاصی پزشک معالجتان، ذیل این برگه و فرم های رضایت نامه پیوست آنرا همراه با اثر انگشت، امضا نمائید. آرزوی ما بهبودی سریع و کامل شماست.

اینجانب ..... فرزند ..... به شماره ملی ..... در تاریخ ..... با مطالعه، اشراف و درک کامل کلیه مطالب فوق رضایت خود را به انجام آنژیوپلاستی در این مرکز توسط آقای/خانم دکتر ..... اعلام می نمایم.

امضا و اثر انگشت بیمار / شاهد

امضا و اثر انگشت بیمار